



COMUNE DI MUGGIA



COMUNE DI SAN DORLIGO
DELLA VALLE/DOLINA



Azienda per i Servizi
Sanitari n. 1 Triestina

**Servizio Sociale dei Comuni Ambito 1.3
Muggia – San Dorligo della Valle/Dolina
Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina**

Piano Attuativo Annuale 2013

**Allegato 2 atto d' INTESA
tra Comune di Muggia - Ente gestore S.S.C. ambito distrettuale 1.3 e
A.S.S. .n. 1 Triestina**

***Programmazione locale nelle aree di integrazione
socio-sanitaria***

18 DICEMBRE 2012

PROGRAMMA ATTUATIVO ANNUALE (PAA) 2013
Programmazione locale nelle aree del sistema sociosanitario integrato per l'anno 2013
Prospetto riepilogativo

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015	OBIETTIVI PDZ 2013-2015	MACROAZIONI PDZ 2013-2015	AZIONI PAA 2013
N. 1 - GOVERNANCE SOCIALE	REGIONALE N. 1.2 Favorire nell'ambito dei percorsi di assistenza, di protezione e promozione sociale, la messa a sistema delle attività di soggetti non istituzionali operanti nel territorio, beneficiari di contributi economici regionali, provinciali e comunali erogati a sostegno delle attività degli stessi soggetti a favore di persone in stato di bisogno, allo scopo di capitalizzare, in un'ottica di sinergia e di coordinamento, le risorse finanziarie pubbliche erogate.	MACROAZIONE N. 1.2.1 SSC, ASS1 e Provincia di Trieste condividono progettualità e definiscono protocolli operativi con i soggetti non istituzionali beneficiari di contributi economici pubblici favorendo la coerenza delle attività con i bisogni rilevati (bisogni territorialmente emergenti o socialmente rilevanti)	Censimento completo dei soggetti di cui all'azione che hanno goduto nell'ultimo triennio di contributi pubblici da parte di Regione FVG, Provincia di TS, Comuni e Ass1 subordinato alla disponibilità dei relativi elenchi dei beneficiari.
N. 4 - INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA: OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE	REGIONALE N. 4.1 Definire/migliorare un sistema di accesso integrato ai servizi sociosanitari	MACROAZIONE N. 4.1.1 Garantire a tutta la popolazione provinciale l'accesso integrato ai servizi socio sanitari attraverso alcune attività organizzate: - informazione, orientamento, accompagnamento verso presa in carico - segretariato socio-sanitario (multitematici) - accesso informatizzato protocolli inerenti	Informazioni, ricognizione risorse e percorsi esistenti, protocolli: studio di fattibilità con individuazione del modello
	REGIONALE N. 4.2 Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multiprofessionale in tutte le aree di integrazione socio-sanitaria.	MACROAZIONE N.4.2.1 In ogni ambito distrettuale sono attive per ciascuna area di integrazione socio-sanitaria Unità multiprofessionali integrate per la valutazione delle condizioni di salute delle persone	Rivisitazione e approvazione formale nuovo testo di tutti i protocolli di attività delle Unità multiprofessionali integrate
	REGIONALE N. 4.3 Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati	MACROAZIONE N. 4.3.1 Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati per le persone in condizione di disabilità/non autosufficienza	Verifica della situazione attuale e progressivo allineamento tra SSC e ASS1 nella valutazione con strumenti standardizzati regionali (VALGRAF) per le persone anziane con progetto personalizzato a fronte di programmazione e realizzazione di percorsi formativi per SSC.

	<p>REGIONALE N. 4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento.</p>	<p>MACROAZIONE N. 4.4.1 Viene predisposto, sulla base della complessità del bisogno, un progetto personalizzato di intervento o un piano di assistenza/intervento almeno per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i minori a rischio di allontanamento con provvedimento giudiziario di allontanamento dalla famiglia (richiesto per tutti i casi la predisposizione del progetto personalizzato di intervento); - gli anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione; - le persone fragili dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale; - le persone (minori e adulti) con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione (richiesto per tutti i minori con disabilità la predisposizione del progetto personalizzato di intervento); - ogni altra situazione richiesta da norme regolamentari o leggi regionali. 	<p>Ricognizione dei volumi e tipologia e definizione dei criteri di inserimento dei casi.</p> <p>Predisposizione unitaria dei protocolli per la formalizzazione dei piani personalizzati in tutti i settori di intervento comprensiva di definizione delle risorse.</p>
	<p>REGIONALE N. 4.5 Definire/aggiornare la descrizione dell'offerta dei servizi e interventi sociosanitari disponibili per i cittadini in ciascun territorio di riferimento.</p>	<p>MACROAZIONE n. 4.5.1 SSC e ASS predispongono per ciascuna area di integrazione sociosanitaria una descrizione aggiornata dell'intera gamma di offerta di interventi e servizi</p>	<p>Integrazione del catalogo regionale con l'offerta dei servizi e interventi sociosanitari erogati dai servizi pubblici.</p>
	<p>REGIONALE N. 4.6 Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali, in modo particolare nel momento del passaggio all'età adulta.</p>	<p>MACROAZIONE N. 4.6.1 Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali, in modo particolare nel momento del passaggio all'età adulta.</p>	<p>AOUTS e ASS1 e IRCCS Burlo e ASS1 hanno in essere protocolli sulle dimissioni protette (continuità assistenziale) che si monitorizzano e aggiornano se necessario. Si prevede lo studio di un atto aggiuntivo con il SSC per quanto riguarda le persone con problematiche sociosanitarie o sociali</p> <p>Studio di protocolli/accordi per la continuità delle cure nelle fasi di transizione dall'età evolutiva all'età adulta di soggetti affetti da malattie congenite, croniche e disabilità fisica/o psichica coinvolgendo IRCCS Burlo, BADOF Distrettuali e settori tematici dei SSC (età evolutiva) e AOUTS, Distretti, SSC e DSM e DDD (età adulta)</p> <p>Mappatura del fabbisogno (volumi e tipologia) di accoglimenti a breve termine con "funzione di attesa" rispetto ad altre destinazioni della rete dei servizi oppure per necessità cliniche;</p>

	<p>LOCALE PROVINCIALE N. 4.7 Modalità innovative di finanziamento dei Progetti personalizzati – Budget di Salute</p>	<p>MACROAZIONE N. 4.7.1 I SSC degli ambiti 1.1, 1.2, 1.3 e ASS1 (distretti, DSM, DDD), definiscono e attuano sperimentalmente il “budget di salute”, quale strumento condiviso finalizzato a sviluppare progetti personalizzati di intervento, finanziati in maniera congiunta (tenendo conto delle sperimentazioni già in atto)</p>	<p>Definizione di un gruppo di lavoro tecnico interenti</p> <ul style="list-style-type: none"> • realizzazione di uno studio di fattibilità sotto il profilo procedurale (gestionale, tecnico, amministrativo) per consentire l'attivazione di uno strumento idoneo: <ol style="list-style-type: none"> 1. valutazione del risultato dello studio, 2. formalizzazione dell'intesa fra gli enti, 3. attivazione dello strumento
	<p>LOCALE PROVINCIALE N. 4.8 Costruzione di un sistema stabile e dinamico di analisi dell'impatto dell'attività dei servizi sanitari, sociali e sociosanitari sullo stato di benessere e salute della popolazione a partire dalle banche dati disponibili</p>	<p>MACROAZIONE N. 4.8.1 Individuazione indicatori sociali e sanitari condivisi per la predisposizione congiunta del profilo di comunità a livello provinciale comunale e di Ambito/Distretto. Stabilizzazione modalità integrate di analisi e valutazione.</p>	<p>Ricognizione congiunta delle rispettive banche dati e dei sistemi informativi sia di reportistica che legati agli applicativi di supporto all'attività</p>
<p>N.5 - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA MATERNO INFANTILE – Infanzia e adolescenza</p>	<p>REGIONALE N. 5.1 Promuovere la permanenza dei minori in famiglia</p>	<p>MACROAZIONE N.5.1.1 Fermo quanto previsto dal protocollo condiviso tra gli ambiti della provincia di Trieste e l'A.S.S. n. 1 “Triestina” relativo a segnalazione, valutazione e presa in carico integrata dei minori; ritenuto di aggiornare i contenuti di dette “procedure comuni” a seguito degli esiti della sperimentazione; si prevedono azioni di</p> <ul style="list-style-type: none"> - revisione e integrazione dei contenuti delle “procedure comuni” - identificazione dei criteri-soglia, a valenza multidimensionale, relativi ai fattori di rischio e ai fattori di protezione, sui quali fondare azioni di prevenzione dell'allontanamento - individuazione di strumenti e risorse necessarie alla predisposizione di progetti personalizzati per contenere il tempo della permanenza fuori dalla famiglia e/o per attivare soluzioni alternative <p>previsione di un disegno di ricerca per la valutazione degli interventi effettuati</p>	<p>1. Secondo le rispettive competenze, come definite dalle norme, i servizi sociali dei tre ambiti e i servizi distrettuali dedicati avviano la revisione e l'integrazione dei contenuti delle “<i>Procedure comuni</i>”.</p> <p>2. Condivisi i presupposti teorici e metodologici alla base dello strumento “Anamnesi e valutazione sociale” i servizi sociali dei tre ambiti definiscono i profili di rischio relativi ai minori che rientrano nei criteri delle “<i>Procedure comuni</i>”; pesano i fattori di rischio e di protezione; individuano gli indicatori di ordine sociale e educativo, da integrarsi con quelli di ordine sanitario e psicologico per precisare circostanze e limiti entro il quale attivare l'allontanamento, laddove non già disposto dall'autorità giudiziaria.</p> <p>3. I servizi distrettuali dedicati condividono e uniformano gli strumenti per definire i medesimi profili di rischio; utilizzano gli strumenti tecnico-professionali e pesano i fattori di rischio e di protezione per individuare gli indicatori di ordine sanitario e psicologico, da integrarsi con quelli di ordine sociale e educativo.</p> <p>4. Avuta reciproca informazione in merito agli specifici strumenti utilizzati, i servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati predispongono una sintesi del profilo di rischio negli ambiti sociale, educativo, sanitario e psicologico e delle aree di riduzione dei fattori di rischio e sviluppo dei fattori di protezione; avviano la sperimentazione dello strumento, per tutte le nuove prese in carico, a partire dall'ultimo quadrimestre del 2013; definiscono un sistema condiviso di monitoraggio dell'andamento degli allontanamenti e delle loro durate.</p>

			5. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati concordano indirizzi generali e metodologici riguardanti il tema dell’Affido eterofamiliare
	REGIONALE N. 5.2 Potenziare e qualificare il processo di sostegno e allontanamento del minore nonché il sistema di accoglienza dei minori collocati all’esterno della propria famiglia di origine.	MACROAZIONE N. 5.2.1 Secondo le rispettive competenze, come definite dalle norme, i servizi sociali degli ambiti e i servizi distrettuali dedicati: <ul style="list-style-type: none"> • applicano le “Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore”; • sensibilizzano all’affido familiare la comunità locale, soprattutto per il reperimento di persone disponibili all’accoglienza di bambine/i da 0 a 6 anni di età; • attuano i progetti di presa in carico nei casi di allontanamento di minori dalle loro famiglie, secondo la scala di preferenze prevista dalle norme di riferimento, salvo quando disposto dall’autorità giudiziaria; • elaborano progetti terapeutici, sociali e educativi per il recupero e il potenziamento dei fattori di protezione delle famiglie di origine <p>I servizi distrettuali dedicati e i servizi sociali degli ambiti definiscono i criteri in base ai quali per i minori è indicata un’accoglienza presso strutture a carattere terapeutico.</p>	1. I servizi sociali degli Ambiti applicano le “Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore”; i servizi distrettuali dedicati recepiscono le “Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore”;
			2. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati applicano il “Protocollo operativo per l’affido familiare” con particolare attenzione ai tempi di permanenza fuori dalla famiglia dei bambini di età compresa tra 0 e 6 anni;
			3. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati sviluppano la promozione nella comunità locale della cultura dell’affido eterofamiliare, soprattutto per il reperimento di persone disponibili a accogliere bambine/i di età compresa tra i 0 e i 6 anni, avendo cura di coinvolgere anche le comunità locali e le comunità straniere residenti.
			4. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati avviano i progetti di domiciliarità per il recupero e il potenziamento dei fattori di protezione delle famiglie di origine;
			5. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati avviano progetti di presa in carico terapeutica, sociale e educativa
			6. I servizi sociali degli Ambiti, condividendone i contenuti con i servizi distrettuali dedicati, recepiscono ed applicano le procedure previste dalle c.d. “Buone prassi nelle comunità educative” attualmente in uso nell’ambito 1.2 con particolare cura per i progetti di dimissione e tenuto conto che per i minori di età compresa tra i 0 e i 6 anni è previsto che il progetto di dimissione sia contestuale all’accoglimento.
			7. L’ASS n 1 e i servizi sociali degli Ambiti definiscono i criteri in base ai quali per bambine/i e ragazze/i è indicata un’accoglienza presso strutture a carattere terapeutico e ne stabiliscono la partecipazione alla spesa.
N.6 - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA DISABILITA’	REGIONALE N. 6.1 Avviare un percorso di riqualificazione dei Centri diurni per persone con disabilità finalizzato a: - diversificare il sistema semiresidenziale per adulti disabili con offerte adattabili alle esigenze dei soggetti; - promuovere soluzioni innovative alternative o	MACROAZIONE N. 6.1.1 Gli Ambiti ed i Distretti sanitari collaborano per la condivisione di: - un Piano di riqualificazione degli attuali centri diurni che definisca un sistema di offerta adattabile alle esigenze dei soggetti per bisogni, intensità di assistenza e di frequenza; - progettualità innovative finalizzate alla promozione di	1. Revisione delle convenzioni-tipo e/o di altri rapporti di affidamento servizi e studio di eventuali modalità innovative di gestione 2. Censimento e messa a sistema dell’offerta attuale e delle nuove sperimentazioni adattabili alle esigenze dei soggetti anche da parte del privato sociale e/o dell’impresa privata, in particolare quelle messe in atto con la Provincia

	<p>integrative dei centri diurni maggiormente in grado di promuovere, in continuità educativa con la scuola e la famiglia, percorsi di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari.</p>	<p>percorsi, integrati anche con altri servizi, di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari (ricreativi, culturali, sportivi, occupazionali, ...), alternativi o integrativi dei centri diurni, con particolare attenzione ai giovani disabili che concludono il percorso scolastico e che per i quali si ritiene preclusa la possibilità di un inserimento lavorativo.</p>	<p>3. Elaborazione dei contenuti e delle buone prassi relativamente alla valutazione e presa in carico da parte del Comitato tecnico dell'Accordo di programma in raccordo con le Equipe Multidisciplinari dell'Handicap</p>
		<p>MACROAZIONE 6.1.2 Nell'ambito delle progettualità innovative finalizzate alla promozione di percorsi integrati di autonomia personale, gli Ambiti, i Distretti sanitari e la Provincia confermano e perseguono la condivisione delle progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, finalizzate alla sperimentazione di modelli organizzativi innovativi in ambito diurno e/o residenziale. Collaborano pertanto alla realizzazione dei progetti che prevedono il sostegno a giovani adulti disabili, che hanno richiesto un progetto personale per la soluzione residenziale più vicina alle proprie aspettative di vita indipendente.</p>	<p>1. Raggiungimento dell' autonomia abitativa attraverso la realizzazione di progetti personalizzati di supporto ed accompagnamento per un tempo stabilito, contribuendo ad attivare primi interventi atti a facilitare soluzioni abitative;</p> <p>2. Promuovere e sostenere l'autonomia personale attraverso l'organizzazione di corsi "Casa scuola" situati presso una "vera" casa, quale sede operativa, messa a disposizione da Associazioni e realizzare progetti personalizzati a favore di giovani adulti con disabilità impostati sul percorso di apprendimento e sulle fasi di trasferimento delle competenze acquisite durante il corso nell'ambito della famiglia di origine.</p>
		<p>MACROAZIONE LOCALE N. 6.1.3 AMBITO 1.3. Definizione e realizzazione di progettualità innovative finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la promozione territoriale di percorsi, integrati anche con altri servizi, di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari (ricreativi, culturali, sportivi, occupazionali, ...), di persone disabili giovani e adulte, integrativi dei centri diurni, con particolare attenzione ai giovani disabili che concludono il percorso scolastico e necessitano di un periodo di orientamento e/o di sperimentare la propria capacità di vita autonoma anche al di fuori della famiglia; - lo sviluppo del sistema di rete tra servizi e gli interventi domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali; - lo sviluppo di modelli innovativi di supporto all'autonomia dell'abitare con particolare riguardo ai disabili psichici. 	<p>Perfezionamento della procedura di finanzia di progetto per la realizzazione del Centro polivalente di Aquilinia e della Casa - scuola di Muggia "Casa Benussi"</p>
	<p>LOCALE PROVINCIALE 6.2 Disabilità minori d'età (sfera autistica, ritardo mentale grave, pluridisabilità): intervento precoce di presa in carico integrata a sostegno della domiciliarità e della genitorialità.</p>	<p>MACROAZIONE N. 6.2.1 Costruzione di un modello integrato di intervento individuale a favore di minori disabili dai 0 ai 6 anni e delle loro famiglie e sua sperimentazione.</p>	<p>1. Attivazione di un percorso formativo socio sanitario integrato, finalizzato a condividere conoscenze e modalità di presa in carico integrata nella prima infanzia in collaborazione con IRCCS Burlo e con le rappresentanze dei pediatri di libera scelta</p> <p>2. Costruzione di un modello integrato di intervento e di un correlato sistema di valutazione</p>

	<p>LOCALE PROVINCIALE 6.3 Migliorare l'attività valutativa e progettuale dell'Equipe Multidisciplinare per l'Handicap ai fini dell'attivazione degli interventi di sostegno scolastico ed extrascolastico in favore di bambini e adolescenti con disabilità (LR 41/96, art.6, comma1,lett. A e B)</p>	<p>MACROAZIONE N. 6.3.1 Definizione di modalità tecnico/amministrative di correlazione della valutazione del bisogno dei bambini/adolescenti con la definizione quali/quantitativa dell'impegno di supporto educativo e/o assistenziale necessario</p>	<p>Ricognizione degli strumenti/modalità valutativi utilizzati a livello regionale e nazionale, relativamente alla disabilità in età evolutiva, scelta degli strumenti/modalità e adattamento degli strumenti/modalità alle necessità individuate nell'obiettivo</p>
	<p>LOCALE PROVINCIALE 6.4 Favorire l'accessibilità e la fruibilità del territorio a favore delle persone con disabilità</p>	<p>MACROAZIONE N. 6.4.1 Nell'ambito delle progettualità innovative, finalizzate alla promozione di percorsi integrati di autonomia personale, gli Ambiti 1.1, 1.2, 1.3, l'ASS 1 tramite i Distretti sanitari, la Provincia di Trieste, confermano e proseguono la condivisione delle progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, relativa al Programma provinciale sperimentale triennale 2011-2013 – ex art. 3 comma 2 del Regolamento di cui alla D.G.R. n. 2472 dd. 2.12.2010 – finanziato dalla Regione In particolare si fa riferimento al: - progetto c3) "Trasporti possibili: per un'autonoma scelta di mobilità" che vuole sperimentare un sistema di raccordo tra la domanda di trasporto delle persone disabili e la disponibilità dell'offerta - l'Azione "Laboratorio di accessibilità" del Progetto a1) "Cambia la tua idea del possibile: abitare in autonomia" che vuole studiare soluzioni migliorative dell'accessibilità degli spazi fisici di transizione privato/pubblico, dall'alloggio/ambiente di lavoro, attraverso la sperimentazione concreta in aree "bersaglio", identificate nel territorio dei tre Ambiti</p>	<p>Definizione e sperimentazione di un sistema di raccordo tra la domanda di trasporto da parte delle persone con disabilità – con particolare riguardo alle aree del territorio più scoperte – e la disponibilità dell'offerta pubblica, privata e del privato sociale – terzo settore.</p>
	<p>LOCALE PROVINCIALE N. 6.5 Fondazione di partecipazione 'Dopo di noi'</p>	<p>MACROAZIONE N. 6.5.1 Elaborazione di studio di fattibilità per una Fondazione di Partecipazione finalizzata ad affrontare il "Dopo di noi" in modo partecipato con le famiglie e le associazioni. (La locuzione esprime l'esigenza di garantire preventivamente un contesto di opportunità e di servizi per le persone disabili nel momento in cui potrebbe venire a mancare la cura primaria dei loro genitori).</p>	<p>Elaborazione dello studio di fattibilità con la collaborazione dell'Azienda Sanitaria per istituire la Fondazione 'Dopo di noi' con indicazione dei possibili aspetti giuridici e gestionali</p>

N. 7 - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA ANZIANI	REGIONALE N. 7.1 Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano	MACROAZIONE N. 7.1.1 Organizzazione di un programma integrato che sviluppa informazione sulla cultura dell'invecchiare bene e che promuove l'offerta di attività di socializzazione, sviluppo del benessere, pratica di attività motorie, monitoraggio delle situazioni a rischio e prevenzione degli incidenti domestici	
	REGIONALE N. 7.2- Sviluppare la domiciliarità, sostenere le famiglie, qualificare il lavoro di cura degli assistenti familiari, sperimentare soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza per anziani soli...) per ampliare le possibilità anche di coloro che necessitano di assistenza e cure di vivere in contesti di vita non istituzionalizzanti.	MACROAZIONE N. 7.2.1 L'approfondimento delle conoscenze sociosanitarie sulle persone in attesa di entrare nelle strutture residenziali e l'individuazione, previo visita di valutazione, di coloro che potrebbero restare a casa con un'assistenza adeguata estensione della prassi alle nuove richieste	1. Raccolta dati relativi alle persone in lista d'attesa per l'ingresso in strutture residenziali, e definizione dei criteri per individuare il profilo delle persone che potrebbero restare a casa con assistenza adeguata, garantendo comunque la libertà di scelta della persona. 2. Definizione delle risorse dedicate al progetto (FAP prioritario, ADI budget dedicato, garanzia servizi sanitari se necessari). 3. Valutazione integrata delle persone in lista d'attesa per le strutture pubbliche, con l'utilizzo di strumenti standard (VALGRAF) a partire dal punteggio BINA minore e dalla data della richiesta. Presa in carico alternativa all'istituzionalizzazione di almeno 20 persone (16 per Trieste e 4 per gli altri due Ambiti). 4. Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi. 5. Avvio dell'ampliamento dell'offerta della gamma di servizi domiciliari e semiresidenziali esistenti, con sperimentazione di soluzioni innovative di risposta .
		MACROAZIONE LOCALE N. 7.2.1 AMBITO 1.3 Predisposizione da parte del SSC e del Distretto 3 di un protocollo operativo per l'attivazione di Interventi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Formalizzazione delle procedure attualmente in essere tra SSC 1.3, Distretto 3 e Casa di riposo del Comune di Muggia finalizzata a consolidare l'attività integrata e sua condivisione con gli altri Distretti e Ambiti del territorio provinciale	1. Definizione atti per adozione Protocollo operativo ADI 2. Adozione di atti formali tra Comuni e ASS per la formalizzazione del Protocollo di accesso alla casa di riposo comunale: 3. Raccolta dati relativi alle persone che hanno richiesto l'accoglimento in strutture residenziali 4. Valutazione integrata e conseguente individuazione del tipo di presa in carico (domiciliare o residenziale) 5. Definizione delle risorse dedicate al progetto (SAD e servizi integrativi, FAP, Telesoccorso, SID budget dedicato, garanzia altri servizi sanitari se necessari). 6. Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi
MACROAZIONE N. 7.2.2 Elaborazione congiunta SSC e Distretti sanitari di un piano integrato di domiciliarità avanzata, a sostegno dei non autosufficienti, con modalità di	1. Elaborazione congiunta del piano integrato di domiciliarità a partire dal Protocollo anziani con la rete dei servizi coinvolti (Comune, ASS, ASP, altri) per le persone non autosufficienti.		

		<p>erogazione dei servizi e con interventi di supporto alle famiglie, di formazione, di sviluppo innovativo</p>	<p>2. Il piano prevede in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • interventi di formazione e di sostegno (informativo, tecnico assistenziale, psicologico) alla famiglie e ai care givers (comprese le assistenti familiari) che assistono in casa la persona non autosufficiente; • modalità di erogazione degli interventi e dei servizi a favore della domiciliarità; • impiego di tecnologie di assistenza (servizi di e-care: telesoccorso e teleassistenza); • partecipazione di organismi privati a supporto della domiciliarità; • azioni di promozione di interventi sperimentali che perseguono l'obiettivo di introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi in un'ottica di "domiciliarità avanzata"; • interventi di prevenzione degli incidenti domestici • Pronto Intervento Domiciliare: ridefinizione target. <p>3. Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.</p>
		<p>MACROAZIONE N. 7.2.3 Sperimentazione di soluzioni innovative in ambito residenziale e domiciliare (anche con utilizzo condiviso di civili abitazioni)</p>	<p>1. Definizione di criteri condivisi SSC e Distretti per l'individuazione delle persone che accedono al PUI o ai servizi e che possono usufruire di nuove forme di domiciliarità.</p> <p>2. Progettazione di nuove soluzioni di risposta residenziale quali convivenze solidali e condomini solidali</p> <p>Azione Ambito 1.2</p> <p>3. Riformulazione del Centro Assistenza Domiciliare anche attraverso la verifica della possibilità di riconversione di una parte dei fondi comunali di contributo/anticipazione retta a favore delle nuove forme residenziali.</p>
		<p>MACROAZIONE LOCALE N. 7.2.4 AMBITO 1.3 Realizzazione di azioni di promozione di interventi sperimentali che perseguono l'obiettivo di introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi in un'ottica di "domiciliarità avanzata". Sperimentazione di soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza per anziani soli...).</p>	<p>1. Perfezionamento della procedura di finanza di progetto per la realizzazione del centro polivalente di Aquilinia.</p> <p>2. Promozione del raccordo con la rete dei servizi rivolti alle persone anziane e con la dimensione territoriale.</p>

<p>N. 8 - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA DISABILITÀ, DIPENDENZE E SALUTE MENTALE IN TEMA DI INSERIMENTO LAVORATIVO</p>	<p>REGIONALE N. 8.1 Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.</p>	<p>MACROAZIONE N. 8.1.1 I Servizi sociali dei Comuni(SSC), la Provincia di Trieste – Centro per l'impiego - e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina (ASS), coinvolgendo anche altri Enti Pubblici, intendono realizzare azioni indirizzate all'uso strategico degli appalti pubblici per definire condizioni di esecuzione che consentano di mantenere e creare nuova occupazione nell'ambito del territorio provinciale per i soggetti svantaggiati, sperimentando strategie condivise atte a favorirne l'occupazione e l'inclusione sociale. Obiettivo generale dell' azione proposta è quello di individuare e realizzare iniziative che diano possibilità reali di occupazione lavorativa, sviluppando un nuovo rapporto con le associazioni di categoria imprenditoriali profit e no profit, con particolare riguardo alla cooperazione sociale di tipo B, per la promozione di iniziative economiche o di ampliamento di attività già in essere, evitando percorsi che potrebbero trasformarsi in interventi a carattere assistenziale. In particolare si farà riferimento a: <input type="checkbox"/> L.R. 31/03/2006 n. 6 che istituisce il sistema integrato di interventi e servizi <input type="checkbox"/> L.381/91 art.5 (Convenzioni) <input type="checkbox"/> L.R. 18/2005 e DPR n. 0114/Pres dd. 28.5.2010 "Regolamento per la concessione e l'erogazione degli incentivi per gli interventi di politica attiva del lavoro previsti dagli articoli 29, 30, 31, 32, 33 e e48 della legge regionale 9.8.2005, n.</p>	<p>1. Costituzione e potenziamento di un Tavolo delle Politiche integrate per l'inserimento lavorativo fra Comuni, la Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l' Ass 1 con il compito, in un ottica di "sistema" provinciale, di promuovere la partecipazione di tutti gli Enti Pubblici della provincia (comprese le Aziende speciali o società controllate di Comuni e Provincia) che intendono aderire alla macroazione progettuale e della Cooperazione Sociale di tipo B, al fine di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • analizzare gli strumenti normativi e gli scenari evolutivi nel quadro Legislativo europeo (Modifica direttive 17e18/2004 sugli appalti pubblici); • elaborare un atto di indirizzo e adozione dello stesso da parte di almeno 3 enti pubblici, che preveda: <ul style="list-style-type: none"> - la determinazione di specifiche tipologie di servizi riservati alle cooperative sociali di tipo B e in generale l'incremento di quote di servizi pubblici affidate alle cooperative sociali di inserimento lavorativo; - la definizione, la divulgazione e l'utilizzo di clausole sociali specificatamente finalizzate ad incrementare le opportunità lavorative per persone svantaggiate, in grado di riconoscere nei criteri di valutazione degli appalti il valore dei programmi personalizzati di inserimento lavorativo e di stimolare partenariati tra imprese profit e non profit negli appalti soprasoglia; - l'introduzione nel medesimo atto di indirizzo di precisi elementi di valutazione della qualità dei progetti di inserimento lavorativo nell'ambito degli elementi qualitativi dell'appalto che consentano il raccordo tra i sistemi sociale, produttivo e i servizi del lavoro.
---	--	--	--

		<p>18” e successive modifiche e integrazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ L.R. 18/2005 e Regolamenti Regionali attuativi su incentivi a sostegno di nuove imprese ❑ D. lgs. 276/2003 art 14 ❑ L 68/99 sul collocamento mirato ❑ L.R. 20/2006 art. 11 e 22. <p>I Servizi sociali dei Comuni(SSC), la Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina (ASS) promuovono opportunità lavorative per le persone svantaggiate, in particolare, tramite: la definizione condivisa di un atto di indirizzo da assumersi da parte dei Comuni singoli ed associati e dalle loro Aziende speciali e società controllate, Provincia, ed altri soggetti pubblici del territorio, che preveda :la determinazione di specifiche tipologie di servizi riservati alle cooperative sociali di tipo B e in generale l'incremento della quota di servizi affidate alle cooperative sociali di inserimento lavorativo,</p> <ul style="list-style-type: none"> • la definizione, la divulgazione e l'utilizzo di clausole sociali specificatamente finalizzate ad incrementare le opportunità lavorative per persone svantaggiate in grado di riconoscere nei criteri di valutazione degli appalti il valore dei programmi personalizzati di inserimento lavorativo e di stimolare partenariati tra imprese profit e non profit negli appalti soprasoglia • l'introduzione nel medesimo atto di indirizzo di precisi elementi di valutazione della qualità dei progetti di inserimento lavorativo nell'ambito degli elementi qualitativi dell'appalto che consentano il raccordo tra i sistemi sociale, produttivo e i servizi del lavoro • le collaborazioni, gli accordi e i partenariati locali in grado di sostenere percorsi di economia locale inclusiva (es: Associazioni di categoria imprenditoriale ovvero il supporto a reti solidali di piccole realtà di imprenditoria agricola, piccolo commercio laboratori artigiani per incrementare gli scambi economici locali). <p>la qualificazione dei percorsi di</p>	<p>2. Coinvolgimento dei responsabili delle strutture operative dei Comuni /aziende partecipate preposte alle procedure di appalto (Servizi tecnici, economati, uffici gare e contratti ecc) nella stesura definitiva dell'atto di indirizzo.</p> <p>3 Coinvolgimento costante nell'elaborazione dello strumento, delle rappresentanze della cooperazione sociale</p> <p>4.Promozione di specifici percorsi formativi in merito all'applicazione dell'atto di indirizzo nei confronti dei componenti delle strutture operative.</p> <p>5.Adozione delle metodologie e degli strumenti per un costante monitoraggio delle procedure di appalto o affidamento, in grado di restituire a livello di sistema provinciale o di sottosistemi di Ambito gli elementi quantitativi e qualitativi degli inserimenti lavorativi realizzati.</p>
--	--	--	--

		formazione / inserimento lavorativo attraverso una sinergia con il mondo della formazione più qualificata e delle associazioni di categoria, con una programmazione della formazione che tenga conto delle esigenze e dello sviluppo del territorio con particolare riguardo a persone provenienti dall'area della salute mentale e delle dipendenze.	6. Individuazione, sulla base di specifici indicatori e requisiti di competenze sociali relazionali e professionali, nell'ambito dei servizi sociali e sanitari di soggetti svantaggiati in grado di essere inseriti in percorsi di inserimento lavorativo, attraverso specifici strumenti di invio e segnalazione a supporto e in collaborazione dei servizi del lavoro. 7. Predisposizione e stesura del protocollo operativo per gli inserimenti lavorativi e il regolamento applicativo dell'atto di indirizzo (vedi punto 1).
	LOCALE PROVINCIALE N.8.2 Prevenzione e contrasto delle nuove dipendenze (sostanze, gioco d'azzardo)	MACROAZIONE N. 8.2.1 Interventi congiunti sulle nuove modalità di uso e abuso di vecchie e nuove sostanze	1. Ricognizione dell'esistente relativamente ai servizi rivolti alle persone che presentano difficoltà relative alle nuove dipendenze. 2. Corso di formazione per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti dipendenti da nuove sostanze. 3. Definizione e sperimentazione di forme nuove di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici. 4. Promozione di una diversa futura organizzazione dei servizi. 5. Individuazione di percorsi di integrazione SSC – ASS sul tema.
		MACROAZIONE N. 8.2.2 Interventi congiunti sugli abusi e le dipendenze da comportamento (ludopatie)	1. Ricognizione dell'esistente relativamente ai servizi rivolti alle persone che presentano difficoltà relative alle dipendenze comportamentali. 2. Corso di formazione per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti con dipendenze comportamentali. 3. Definizione e sperimentazione di forme nuove di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici. Promozione di una diversa futura organizzazione dei servizi. 4. Attivazione di soggetti del terzo settore o del profit per consulenze legali rivolte ai soggetti segnalati dai servizi (in particolare per le persone che giocano d'azzardo).

<p>N. 9 - MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' - INTEGRAZIONE CON LE POLITICHE DEL LAVORO</p>	<p>LOCALE PROVINCIALE N. 9.2 Partecipazione sociale e contrasto all'esclusione</p>	<p>MACROAZIONE N. 9.2.1 Progettazione, costruzione e stabilizzazione di una rete di opportunità di formazione e sviluppo di capacità come supporto per il reinserimento sociale di persone in difficoltà Attività di sensibilizzazione e informazione sul tema dell'inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità</p>	<p>1. Progettazione, organizzazione e calendarizzazione delle attività finalizzate al rafforzamento e alla diffusione della rete di opportunità di formazione e capacizzazione rivolte a persone portatrici di svantaggio, emarginazione, in conseguenza a condizioni di disagio psichico, uso/abuso di sostanze, senza dimora, carcerate, straniere, con particolare attenzione ai rifugiati richiedenti asilo e i soggetti che hanno una condotta di vita assimilabile al "barbonismo domestico":</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituzione del gruppo di lavoro dedicato interistituzionale allargato a soggetti operanti nel campo della formazione; - definizione delle diverse attività previste e dei relativi aspetti organizzativi; - mappatura congiunta delle realtà organizzate presenti nel territorio che costituiscono risorsa per i soggetti svantaggiati in termini di opportunità di formazione e sviluppo di capacità e loro messa in rete; - definizione strutturazione del percorso formativo da avviare nel 2014. <p>2. Attività di sensibilizzazione e informazione sul tema dell'inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità.</p> <p>3. Organizzazione congiunta di un Tavolo per la salute mentale, che includa associazioni e cooperative sociali operanti nel territorio provinciale in un lavoro di consultazione sugli indirizzi delle politiche relative.</p>
<p>N. 10 - AREA FAMIGLIA E GENITORIALITÀ</p>	<p>REGIONALE 10.1 Collegare gli interventi sociali e sanitari programmati nei PDZ con specifiche azioni inerenti le politiche familiari</p>	<p>MACROAZIONE N.10.1.1 Le aree funzionali delle Amministrazioni Comunali interessate e dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" mettono a punto uno studio di fattibilità e sperimentano la messa a sistema di :</p> <ul style="list-style-type: none"> • azioni di promozione della salute e del benessere delle famiglie • azioni di conciliazione dei 	<p>1. Avvio del tavolo provinciale "Politiche Familiari" tra le varie Aree funzionali delle Amministrazioni Comunali preposte alle tematiche relative all'educazione, all'istruzione e ai servizi sociali, l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina", per una ricognizione dei progetti, delle attività e delle risorse relative a azioni di promozione della salute e della conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro delle famiglie, nonché una conseguente definizione di linee strategiche comuni.</p>

		<p>tempi di vita, di cura e di lavoro delle famiglie</p>	<p>2.Il tavolo "Politiche Familiari" promuove la costituzione di un gruppo di lavoro aperto a altri soggetti Istituzionali, al terzo settore, nonché a altri soggetti associativi anche informali per la definizione di progetti inerenti:</p> <p>2.1 sostegno alla solidarietà, alle adozioni e all'affidamento familiare (L.R. n. 11/2006, art. 13);</p> <p>2.2 sostegno alle attività informative e formative finalizzate al sostegno della vita di coppia e familiare, nonché per la valorizzazione sociale della maternità e della paternità (L.R. n. 11/2006, art. 7 bis);</p> <p>2.3 sostegno e coinvolgimento delle organizzazioni delle famiglie alla realizzazione di progetti dedicati a supporto dei compiti familiari (L.R. n. 11/2006, artt. 17 e 18);</p> <p>2.4 promozione dei rapporti intergenerazionali e coinvolgimento delle persone anziane in attività di cura dei minori nell'ambito della conciliazione dei tempi di lavoro dei genitori (L.R. n. 11/2006, artt. 7 e 7.1);</p> <p>2.5 sostegno e valorizzazione delle Banche dei tempi (L.R. n. 11/2006, art. 14);</p> <p>2.6 sostegno economico delle gestanti in difficoltà, anche attraverso il coinvolgimento delle associazioni che perseguono il sostegno alla maternità</p>
		<p>MACROAZIONE LOCALE N. 10.1.2 AMBITO 1.3 Sostegno alle attività informative e formative finalizzate al sostegno della vita di coppia e familiare, nonché per la valorizzazione sociale della maternità e della paternità (L.R. n. 11/2006, art. 7 bis</p>	<p>1.Costituzione di un gruppo di lavoro integrato per la rilevazione delle risorse formali ed informali che riguardano l'offerta alle famiglie dalla gravidanza fino all'età prescolare dei bambini e che operano nel territorio dell'Ambito</p> <p>2,Messa a sistema delle attività garantendo un'offerta sociosanitaria a garanzia di continuità e coerenza tra i servizi (formazione congiunta e focus group) per la individualizzazione e l'appropriatezza degli interventi (dalla fisiologia alle situazioni di presa in carico multi professionale)</p> <p>3,Attivazione di percorsi di auto aiuto in tema di sostegno alla genitorialità</p>

N. 11 – AREA OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE DI UTENZA ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	LOCALE PROVINCIALE N. 11.1 Modalità innovative di presa in carico di persone con malattie croniche o in fase terminale	MACROAZIONE N.11.1.1 Definizione di procedure condivise di attivazione della presa in carico delle persone con malattie cronico - degenerative tra ASS e SSC	Definizione del gruppo operativo ASS 1-SSC sul tema con compiti, in particolare, di definire il piano di lavoro annuale finalizzato a: <ul style="list-style-type: none"> • Organizzare la presa in carico integrata sperimentale per almeno 50 persone nei tre ambiti (formazione sul campo) definendo propedeuticamente i criteri di eleggibilità dei pazienti; • Creare uno o più eventi formativi frontali; • Definire l'eventuale modifica e/o estensione delle procedure in atto; • Elaborare modalità e strumenti di informazione alle persone con malattia di durata e alle loro famiglie sui servizi attivabili per la permanenza a domicilio; • Monitorare la sperimentazione in atto. 	
		MACROAZIONE N.11.1.2 Definizione di procedure condivise di attivazione della presa in carico delle persone con malattie in fase terminale tra ASS e SSC	Definizione del gruppo operativo ASS 1-SSC sul tema con compiti, in particolare, di definire il piano di lavoro annuale finalizzato a: <ul style="list-style-type: none"> • Organizzare la presa in carico integrata sperimentale per almeno 50 persone nei tre ambiti (formazione sul campo) • Creare uno o più eventi formativi frontali; • Definire l'estensione delle procedure, definire le modalità di attivazione del PID per il Comune di Trieste e delle modalità di presa in carico nelle situazioni d'emergenza per gli altri due ambiti, secondo i regolamenti in atto; • Elaborare modalità e strumenti di informazione alle persone terminali e alle loro famiglie sui servizi attivabili per la permanenza a domicilio sino alla morte; • Monitorare la sperimentazione in atto. 	
	LOCALE PROVINCIALE N. 11.2 Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microaree	MACROAZIONE N. 11.2.1 Ridefinizione e applicazione congiunta di un ampliamento degli interventi integrati e partecipati, a partire dai protocolli in essere. Gli interventi prevedono: Promuovere e favorire la partecipazione attiva, l'inclusione sociale e lo sviluppo di comunità nelle aree oggetto di intervento. Attività di sostegno, accompagnamento, presa in carico integrata di utenti dei servizi e di persone fragili residenti nelle microaree.	2. Allargamento gruppo alle associazioni impegnate sul tema	Analisi congiunta su possibili modalità intensive ed estensive di allargamento degli interventi, considerando il numero e l'ampiezza delle microaree, la presenza di utenti dei servizi, le risorse disponibili. Conseguente eventuale allargamento degli interventi.
			2. Allargamento gruppo alle associazioni impegnate sul tema	Verifica delle procedure e delle modalità operative: <ol style="list-style-type: none"> a) di presa in carico integrata; elaborazione congiunta di elenco di utenti fragili, uno per microarea. b) delle azioni di sostegno e di sviluppo del welfare di comunità .

			Monitoraggio periodico e concordato degli interventi sui singoli e sulla comunità, anche con l'introduzione di indicatori di processo e di esito
			Organizzazione di attività sociali e di animazione territoriale, programmate con le reti dei partner, sulla base di calendari stagionali.

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N.1
“ GOVERNANCE SOCIALE “
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 1.2 Favorire nell’ambito dei percorsi di assistenza, di protezione e promozione sociale, la messa a sistema delle attività di soggetti non istituzionali operanti nel territorio, beneficiari di contributi economici regionali, provinciali e comunali erogati a sostegno delle attività degli stessi soggetti a favore di persone in stato di bisogno, allo scopo di capitalizzare, in un’ottica di sinergia e di coordinamento, le risorse finanziarie pubbliche erogate.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 1.2.1	SSC, ASS1 e Provincia di Trieste condividono progettualità e definiscono protocolli operativi con i soggetti non istituzionali beneficiari di contributi economici pubblici favorendo la coerenza delle attività con i bisogni rilevati (bisogni territorialmente emergenti o socialmente rilevanti)		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Non previste nel PdZ		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo N.9 Misure di contrasto alla povertà – integrazione con le politiche del lavoro N.10 Area famiglia e genitorialità N.11 Obiettivi comuni a tutte le aree di utenza ed integrazione sociosanitaria		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Servizio sociale professionale C. Integrazione sociale C. sostegno socio educativo territoriale D. Assistenza domiciliare F. Contributi economici G.. Centri diurni L. Punto unico per l’accesso ai servizi ASS: A-SAN B-SAN C- SAN D-SAN E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Convenzione per la collaborazione nel campo sociale con l’Associazione “MerryGoRound”: microarea Zindis, socializzazione anziani e disabili, consegna personalizzata generi alimentari. Convenzione per la collaborazione nel campo sociale con la Croce Rossa – Sezione di Muggia: microarea Zindis, socializzazione anziani e disabili, attività di socializzazione e animazione integrate tra Casa di Riposo comunale e servizi sociali territoriali. Collaborazione con Associazione “Terrasophia” San Dorligo della Valle nell’ambito della microarea di Zindis: progetto “narrazione”		
AZIONI	SSC	ASS	PROVINCIA
Censimento completo dei soggetti di cui all’azione che hanno goduto nell’ultimo triennio di contributi pubblici da parte di Regione FVG, Provincia di TS, Comuni e Ass1 subordinato alla disponibilità dei relativi elenchi dei beneficiari.	Mappatura e creazione di un elenco dei soggetti beneficiari di contributi pubblici nell’ultimo triennio	Messa a disposizione dell’elenco dei beneficiari di contributi da parte di ASS nell’ultimo triennio	Messa a disposizione dell’elenco dei beneficiari di contributi provinciali nell’ultimo triennio
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Numero progetti condivisi con i soggetti non istituzionali per l’ottenimento di contributi regionali. (Valore atteso: nel triennio 2013-2015 almeno il 70% dei soggetti non istituzionali beneficiari di contributi economici pubblici sottoscrivono protocolli operativi con il SSC)		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER IL 2013	Censimento completo dei beneficiari di contributi da parte dei SSC, ASS, Provincia, Regione subordinato alla disponibilità dei relativi elenchi dei beneficiari		

MACROAZIONE N. 1.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**		
SSC (2)		Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	assistente sociale referente
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	
Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)				
Servizi comunali	Casa di riposo			
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X		
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Distretti • Dipartimento di Salute mentale • Dipartimento delle Dipendenze 		
ALTRI SOGGETTI PROVINCIA	€	Unità operativa lavoro, politiche giovanili e politiche sociali		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 4
“ INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE “
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.1 Definire/migliorare un sistema di accesso integrato ai servizi sociosanitari.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.1.1	Garantire a tutta la popolazione provinciale l'accesso integrato ai servizi socio sanitari attraverso alcune attività organizzate: - informazione, orientamento, accompagnamento verso presa in carico - segretariato sociosanitario (multitematici) - accesso informatizzato - protocolli inerenti		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo N.9 Misure di contrasto alla povertà – integrazione con le politiche del lavoro N.10 Area famiglia e genitorialità N.11 Obiettivi comuni a tutte le aree di utenza ed integrazione sociosanitaria		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione ASS: A1-SAN, A2-SAN, A3-SAN, A4-SAN, A5-SAN, A6-SAN, A7-SAN, A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN, A11-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i” - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmata in data 21.04.2010).		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Informazioni, ricognizione risorse e percorsi esistenti, protocolli: studio di fattibilità con individuazione del modello	Definizione di un gruppo di lavoro congiunto a livello provinciale da parte della Cabina di Regia Produzione studio fattibilità	Definizione di un gruppo di lavoro congiunto a livello provinciale da parte della Cabina di Regia. Produzione studio fattibilità	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	In ogni ambito distrettuale è attivo un sistema di accesso integrato in favore delle persone con malattie croniche e con disabilità. Evidenza documento descrittivo del sistema di accesso.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	Presenza studio di fattibilità		

MACROAZIONE N. 4.1.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)		Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		
		Servizi comunali	Casa di riposo	X
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinatore Sociosanitario • Distretti e Dipartimenti • 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.2 Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multiprofessionale in tutte le aree di integrazione sociosanitaria.	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N.4.2.1	In ogni ambito distrettuale sono attive per ciascuna area di integrazione sociosanitaria Unità multiprofessionali integrate per la valutazione delle condizioni di salute delle persone.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i” - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmata in data 21.04.2010).		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Rivisitazione e approvazione formale nuovo testo di tutti i protocolli di attività delle Unità multiprofessionali integrate	Analisi e aggiornamento protocolli, anche con semplificazione procedure parti comuni e valorizzazione delle specificità di ogni area tematica	Analisi e aggiornamento protocolli, anche con semplificazione procedure parti comuni e valorizzazione delle specificità di ogni area tematica	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	1. Evidenza documento descrittivo delle Unità multiprofessionali integrate e del loro funzionamento. 2. N. soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati dalle specifiche Unità multiprofessionali integrate. <i>Valore atteso</i> Il 100% dei soggetti che accedono alla rete dei servizi residenziali e semiresidenziali sono valutati dalle Unità multiprofessionali integrate <i>secondo i criteri di inclusione dei vari protocolli</i>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	Presenza di protocolli aggiornati e approvati		

MACROAZIONE N. 4.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	X
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Referenti di area tematica • Responsabili Distretto/Dipartimenti 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.3 Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati.	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.3.1	Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati per le persone in condizione di disabilità/non autosufficienza		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo - assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici H. Strutture comunitarie e residenziali L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A1-SAN, A2-SAN, A3-SAN, A4-SAN, A5-SAN, A6-SAN, A7-SAN, A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN D3-SAN E1-SAN E6-SAN E7-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmata in data 21.04.2010).		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Verifica della situazione attuale e progressivo allineamento tra SSC e ASS1 nella valutazione con strumenti standardizzati regionali (VALGRAF) per le persone anziane con progetto personalizzato a fronte di programmazione e realizzazione di percorsi formativi per SSC.	Formazione del servizio sociale professionale all'utilizzo dello strumento VALGRAF in analogia a quanto realizzato per il SSR qualora previsto e finanziato dalla Regione Se espletato debito formativo come sopra, avvio della valutazione con strumenti standardizzati regionali (VALGRAF) integrata delle persone anziane prese in carico con Progetto Personalizzato Integrato	ASS1 partecipa alle valutazioni integrate	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. soggetti valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione. N. soggetti valutati secondo altre modalità. <i>Valore atteso</i> Entro il 2015 tutti i soggetti sono valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	SSC: Qualora effettuata la formazione SSC entro giugno 2013 almeno il 30% delle persone di effettiva presa in carico a partire dal secondo semestre sono valutate in modo integrato con strumenti standardizzati regionali (VALGRAF) ASS1: partecipazione al 100% delle valutazioni integrate		

MACROAZIONE N. 4.3.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI* (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	X
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Distretti (SS Anziani, SS Cure ambulatoriali e domiciliari; • SSD Riabilitazione 		
ALTRI SOGGETTI				

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.4.1	Viene predisposto, sulla base della complessità del bisogno, un progetto personalizzato di intervento o un piano di assistenza/intervento almeno per: - i minori a rischio di allontanamento con provvedimento giudiziario di allontanamento dalla famiglia (richiesto per tutti i casi la predisposizione del progetto personalizzato di intervento); - gli anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione; - le persone fragili dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale; - le persone (minori e adulti) con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione (richiesto per tutti i minori con disabilità la predisposizione del progetto personalizzato di intervento); - ogni altra situazione richiesta da norme regolamentari o leggi regionali.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	I servizi ASS1 e SSC: minori e famiglie, adulti e anziani e disabili. AOUPS, IRCCS Burlo, agenzie educative, terzo settore. SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici H. Strutture comunitarie e residenziali L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A1-SAN, A2-SAN, A3-SAN, A4-SAN, A5-SAN, A6-SAN, A7-SAN, A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN, A11-SAN, A12-SAN, D3-SAN, E1-SAN E6-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i" - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmati in data 21.04.2010).		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Ricognizione dei volumi e tipologia e definizione dei criteri di inserimento dei casi. Predisposizione unitaria dei protocolli per la formalizzazione dei piani personalizzati in tutti i settori di intervento comprensiva di definizione delle risorse.	Monitoraggio, analisi e aggiornamento protocolli, anche con semplificazione procedure parti comuni e valorizzazione delle specificità di ogni area tematica	Monitoraggio, analisi e aggiornamento protocolli, anche con semplificazione procedure parti comuni e valorizzazione delle specificità di ogni area tematica	
INDICATORI DI	Rapporto tra n. minori a rischio di allontanamento o con provvedimento giudiziario di		

RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>allontanamento e n. progetti personalizzati di intervento. Rapporto tra n. anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. Rapporto tra n. persone fragili dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. Rapporto tra n. persone con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. Valori attesi Nel triennio 2013–2015 il rapporto tra le grandezze rappresentate diminuisce (aumenta il numero dei progetti personalizzati di intervento).</p>
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER IL 2013	<p>Presenza di report di monitoraggio e analisi Produzione di protocolli aggiornati</p>

MACROAZIONE N. 4.4.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	Referente amministrativo individuato
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		X
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Referenti di area tematica • Direttori di Distretto • Programmazione strategica 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.5 Definire/aggiornare la descrizione dell'offerta dei servizi e interventi sociosanitari disponibili per i cittadini in ciascun territorio di riferimento.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.5.1	SSC e ASS predispongono per ciascuna area di integrazione sociosanitaria una descrizione aggiornata dell'intera gamma di offerta di interventi e servizi.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	I servizi ASS1 e SSC, AOUTS, IRCCS Burlo, agenzie educative, terzo settore. SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici H. Strutture comunitarie e residenziali L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A-SAN, B-SAN,C-SAN, D-SAN, E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Profilo di comunità – PdZ precedente. Profilo di comunità Bilancio di genere Comune di Muggia e SSC ambito 1.3		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Integrazione del catalogo regionale con l'offerta dei servizi e interventi sociosanitari erogati dai servizi pubblici.	SSC predispongono per ciascuna area di integrazione sociosanitaria una descrizione aggiornata dell'intera gamma di offerta di interventi e servizi.	ASS predispone per ciascuna area di integrazione sociosanitaria una descrizione aggiornata dell'intera gamma di offerta di interventi e servizi.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	La descrizione dell'offerta dei servizi è disponibile in versione cartacea e tramite web dei SSC e dell'ASS.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	La descrizione dell'offerta dei servizi dei SSC e di ASS è disponibile in versione cartacea e tramite web.		

MACROAZIONE N. 4.5.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	X X
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		
		Servizi comunali	Casa di riposo	X
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • URP • Sistema informativo • Strutture Sanitarie 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.6 Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali, in modo particolare nel momento del passaggio all'età adulta.	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.6.1	Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali, in modo particolare nel momento del passaggio all'età adulta.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici H. Strutture comunitarie e residenziali L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A-SAN,B-SAN,C-SAN,D-SAN,E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Protocolli sulle dimissioni protette tra: AOUTS e ASS1 e IRCCS Burlo e ASS1		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
AOUTS e ASS1 e IRCCS Burlo e ASS1 hanno in essere protocolli sulle dimissioni protette (continuità assistenziale) che si monitorizzano e aggiornano se necessario. Si prevede lo studio di un atto aggiuntivo con il SSC per quanto riguarda le persone con problematiche sociosanitarie o sociali	SSC e ASS1 predispongono la proposta di atto aggiuntivo	SSC e ASS1 predispongono la proposta di atto aggiuntivo	
Studio di protocolli/accordi per la continuità delle cure nelle fasi di transizione dall'età evolutiva all'età adulta di soggetti affetti da malattie congenite, croniche e disabilità fisica/o psichica coinvolgendo IRCCS Burlo, BADOF Distrettuali e settori tematici dei SSC (età evolutiva) e AOUTS, Distretti, SSC e DSM e DDD (età adulta)	SSC e ASS1 predispongono lo studio/proposta dei protocolli/accordi coinvolgendo IRCCS Burlo e AOUTS	SSC e ASS1 predispongono lo studio/proposta dei protocolli/accordi coinvolgendo IRCCS Burlo e AOUTS	
Mappatura del fabbisogno (volumi e tipologia) di accoglimenti a breve termine con "funzione di attesa" rispetto ad altre destinazioni della rete dei servizi oppure per necessità cliniche;	Predisporre entro il primo trimestre e attivare un sistema integrato di monitoraggio di tutti i casi del 2013	Predisporre entro il primo trimestre e attivare un sistema integrato di monitoraggio di tutti i casi del 2013	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> I protocolli relativi alla continuità assistenziale sono predisposti in modo da essere uniformi a livello di ASS. Nel triennio 2013-2015, il rapporto tra le persone fragili dimesse con l'attivazione di percorsi protetti e le persone fragili dimesse senza l'attivazione di percorsi protetti è aumentato. Evidenza di un documento con la proposta che definisce il fabbisogno e il 		

	<p>piano di allocazione dei posti letto con specifico riferimento agli anziani e agli adulti fragili.</p> <ul style="list-style-type: none"> Le persone che necessitano di accoglimento a breve termine con "funzione di attesa" trovano adeguata risposta nell'ambito dei posti letto individuati.
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	<p>Evidenza della proposta di atto aggiuntivo Predisposizione dello studio/proposta Monitoraggio di tutti i casi a partire dal secondo trimestre</p>

MACROAZIONE N. 4.6 .1					
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)					
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE			
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X	
			Altri componenti	X	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X	
			Area adulti e giovani adulti	X	
			Area anziani	X	
			Area disabilità	X	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti		Referente amministrativo individuato
			Area anziani Area disabilità		
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)			
		Servizi comunali	Casa di riposo		
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)					
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> Distretti e Dipartimenti 			
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> _____ _____ _____ 			

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibile con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE N. 4.7 Modalità innovative di finanziamento dei Progetti personalizzati – Budget di Salute	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.7.1	I SSC degli ambiti 1.1, 1.2, 1.3 e ASS1 (distretti, DSM, DDD), definiscono e attuano sperimentalmente il “budget di salute”, quale strumento condiviso finalizzato a sviluppare progetti personalizzati di intervento, finanziati in maniera congiunta (tenendo conto delle sperimentazioni già in atto)		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	L'obiettivo appare di interesse per lo sviluppo di tutte le scelte strategico/organizzative correlate al sistema di budgeting interno e al rapporto con i fornitori di servizio		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.5 Integrazione socio-sanitaria – area materno infantile -infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio-sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio-sanitaria – area anziani N.8 Integrazione socio-sanitaria – area dipendenze, salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici H. Strutture comunitarie e residenziali L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A B C D E3 E4 E5 E6 E7 SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Attualmente i Distretti e DSM e DDD di ASS1 sperimentano, con formali regolamenti appositi, il “budget di salute personalizzato”. La quota di finanziamento per questo strumento è definita, per ogni anno, nei budget di ogni singola Struttura Operativa. Protocollo di sperimentazione per la gestione di progetti personalizzati nella salute mentale (2009) Il SSC Ambito 1.3 sta utilizzando lo strumento: - sistematicamente con il DSM-CSM Domio per i progetti che prevedono, tra gli altri eventuali interventi, il FAP psichiatrico; - in un progetto personalizzato con il DDD individuando uno specifico articolo in bilancio		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
- Definizione di un gruppo di lavoro tecnico interenti - Realizzazione di uno studio di fattibilità sotto il profilo procedurale (gestionale, tecnico, amministrativo) per consentire l'attivazione di uno strumento idoneo: 1. valutazione del risultato dello studio, 2. formalizzazione dell'intesa fra gli enti, 3. attivazione dello strumento.	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione gruppo di lavoro da parte della Cabina di Regia • Studio di fattibilità • Valutazione • Intesa tra Enti con definizione di tutte le procedure 	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione gruppo di lavoro da parte della Cabina di Regia • Studio di fattibilità • Valutazione • Intesa tra Enti con definizione di tutte le procedure 	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Sistema integrato “budget di salute” attivato e consolidato		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	Formalizzazione intesa tra Enti		

MACROAZIONE N. 4.7.1					
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)					
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE			
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X	
			Altri componenti	X	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X	
			Area adulti e giovani adulti	X	
			Area anziani	X	
			Area disabilità	X	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti		Referente amministrativo individuato
			Area anziani Area disabilità		
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)			
		Servizi comunali	Casa di riposo		
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)					
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento sociosanitario • Strutture Operative Sanitarie • Finanza e Controllo 			
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 			

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibile con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE N. 4.8 Costruzione di un sistema stabile e dinamico di analisi dell'impatto dell'attività dei servizi sanitari, sociali e sociosanitari sullo stato di benessere e salute della popolazione a partire dalle banche dati disponibili	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 4.8.1	Individuazione indicatori sociali e sanitari condivisi per la predisposizione congiunta del profilo di comunità a livello provinciale comunale e di Ambito/Distretto. Stabilizzazione modalità integrate di analisi e valutazione.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	L'obiettivo appare essenziale per lo sviluppo di tutte le scelte strategico/organizzative che il sistema di welfare dovrà compiere in tutte le aree di intervento		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) H. Strutture comunitarie e residenziali L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi ASS: A B C D E SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Attualmente i sistemi informativi dei SSC e di ASS1, a loro volta parte integrante dei sistemi regionali, producono una notevole mole di informazioni, essenzialmente prestazionali.		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Ricognizione congiunta delle rispettive banche dati e dei sistemi informativi sia di reportistica che legati agli applicativi di supporto all'attività	<ul style="list-style-type: none"> Definizione gruppo di lavoro da parte della Cabina di Regia Condivisione delle informazioni tra il sistema informativo sanitario e quello sociale Produzione di primo report integrato contenente dati ritenuti significativi a partire dalle banche dati esistenti 	<ul style="list-style-type: none"> Definizione gruppo di lavoro da parte della Cabina di Regia Condivisione delle informazioni tra il sistema informativo sanitario e quello sociale Produzione di primo report integrato contenente dati ritenuti significativi a partire dalle banche dati esistenti 	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Sistema attivato e consolidato come da obiettivo		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	Produzione di un primo report integrato con dati ritenuti significativi contenuti nelle banche dati esistenti		

MACROAZIONE N. 4.8.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI* (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
			Referente Punto Monitor	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	X
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		
Servizi comunali	Casa di riposo	X		
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			
ASS	€	Programmazione Strategica Ufficio Epidemiologico Sistema Informativo Strutture Operative		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 5
“ INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA MATERNO INFANTILE – Infanzia e
adolescenza “
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 5.1 Promuovere la permanenza dei minori in famiglia	SOCIOSANITARIO	
MACROAZIONE N.5.1.1	<p>Fermo quanto previsto dal protocollo condiviso tra gli ambiti della provincia di Trieste e l'A.S.S. n. 1 "Triestina" relativo a segnalazione, valutazione e presa in carico integrata dei minori; ritenuto di aggiornare i contenuti di dette "procedure comuni" a seguito degli esiti della sperimentazione; si prevedono azioni di</p> <ul style="list-style-type: none"> - revisione e integrazione dei contenuti delle "procedure comuni" - identificazione dei criteri-soglia, a valenza multidimensionale, relativi ai fattori di rischio e ai fattori di protezione, sui quali fondare azioni di prevenzione dell'allontanamento - individuazione di strumenti e risorse necessarie alla predisposizione di progetti personalizzati per contenere il tempo della permanenza fuori dalla famiglia e/o per attivare soluzioni alternative - previsione di un disegno di ricerca per la valutazione degli interventi effettuati 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, formative, del lavoro, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Obiettivo 3.1, Obiettivo 4.4		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC A. Attività di servizio professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativi D. Assistenza domiciliare F. Contributi economici H. Strutture comunitarie L. Segretariato sociale ASS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>- Per l'esercizio delle funzioni relative alla valutazione e presa in carico delle situazioni di maltrattamento, trascuratezza ed abuso fisico e sessuale subito da minori, diagnosi e trattamento del minore e del genitore potenzialmente protettivo si richiama quanto contenuto nel "Protocollo d'intesa in materia di maltrattamenti ed abusi a danno dei minori", sottoscritto dagli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 della provincia di Trieste e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" insieme ad altri enti istituzionali in data 2 ottobre 2008.</p> <p>- Per l'esercizio di alcune funzioni gli Ambiti 1.1 e 1.3 si sono riconosciuti nel "Protocollo operativo per l'affido" dd. dicembre 2007 concordato tra l'Ambito 1.2 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" e si sono riservati di valutare le modalità della collaborazione inter-Ambito.</p> <p>- Per l'esercizio di alcune funzioni gli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 hanno sottoscritto "Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i" (in attuazione dell'art. 7 dell'atto d'intesa dd.13/11/07 fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2 Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina").</p> <p>- Accordo di programma per la gestione integrata dei servizi ai minori tra il Comune di Trieste, l'Azienda per i Servizi sanitari n. 1 Triestina, l'IRCCS "Burlo Garofolo", la Provincia di Trieste e l'USSM (del. Consiglio n. 89 ottobre 2003)</p>		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1. Secondo le rispettive competenze, come definite dalle norme, i servizi sociali dei tre ambiti e i servizi distrettuali dedicati avviano la	<ul style="list-style-type: none"> • costituzione del gruppo integrato e nomina del coordinatore; • avvio condiviso della revisione delle "Procedure comuni" stabilendo concordemente i presupposti teorici e metodologici 		

<p>revisione e l'integrazione dei contenuti delle "Procedure comuni".</p>	<ul style="list-style-type: none"> - costituzione di un gruppo di lavoro dei tre ambiti; - valutazione degli esiti delle "Procedure comuni"; 	<ul style="list-style-type: none"> - costituzione di un gruppo di lavoro dei quattro distretti; - valutazione degli esiti delle "Procedure comuni"; 	
<p>2. Condivisi i presupposti teorici e metodologici alla base dello strumento "Anamnesi e valutazione sociale" i servizi sociali dei tre ambiti definiscono i profili di rischio relativi ai minori che rientrano nei criteri delle "Procedure comuni"; pesano i fattori di rischio e di protezione; individuano gli indicatori di ordine sociale e educativo, da integrarsi con quelli di ordine sanitario e psicologico per precisare circostanze e limiti entro il quale attivare l'allontanamento, laddove non già disposto dall'autorità giudiziaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - I servizi sociali dei tre Ambiti che si occupano della presa in carico dei minori di età aggiornano i profili di rischio e di tutela. 		
<p>3. I servizi distrettuali dedicati condividono e uniformano gli strumenti per definire i medesimi profili di rischio; utilizzano gli strumenti tecnico-professionali e pesano i fattori di rischio e di protezione per individuare gli indicatori di ordine sanitario e psicologico, da integrarsi con quelli di ordine sociale e educativo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - I servizi distrettuali dedicati che si occupano della presa in carico dei minori di età in collaborazione con il DSM e il DDD aggiornano i profili di rischio. 	
<p>4. Avuta reciproca informazione in merito agli specifici strumenti utilizzati, i servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati predispongono una sintesi del profilo di rischio negli ambiti sociale, educativo, sanitario e psicologico e delle aree di riduzione dei fattori di rischio e sviluppo dei fattori di protezione; avviano la sperimentazione dello strumento, per tutte le nuove prese in carico, a partire dall'ultimo quadrimestre del 2013; definiscono un sistema condiviso di monitoraggio dell'andamento degli allontanamenti e delle loro durate.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione di uno strumento condiviso e suo utilizzo per tutte le nuove prese in carico - Individuazione delle circostanze e dei limiti entro i quali adottare l'allontanamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione di uno strumento condiviso e suo utilizzo per tutte le nuove prese in carico - Individuazione delle circostanze e dei limiti entro i quali adottare l'allontanamento 	

<p>5. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati concordano indirizzi generali e metodologici riguardanti il tema dell’Affido eterofamiliare.</p>	<p>– Costituzione di un gruppo di lavoro fra i tre Ambiti per la condivisione di un nuovo testo del “<i>Protocollo operativo per l’affido</i>”.</p> <p>– Condivisione con i servizi distrettuali dedicati del nuovo testo e stesura del testo definitivo.</p>	<p>Condivisione con gli Ambiti del nuovo testo e stesura del testo definitivo.</p>	
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>N. minori d’età allontanati con provvedimento dell’autorità giudiziaria e tempi di allontanamento.</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <p>Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 -2015, tendenzialmente diminuisce.</p> <p>Rispetto al numero di richieste di allontanamento dai genitori registrate nel 2012, nel triennio 2013 - 2015 i tempi di allontanamento dalla famiglia di minori con provvedimento dell’autorità giudiziaria diminuiscono.</p>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013</p>	<p>N. minori d’età allontanati con provvedimento dell’autorità giudiziaria e tempi di allontanamento.</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <p>Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 -2015, tendenzialmente diminuisce.</p> <p>Rispetto al numero di richieste di allontanamento dai genitori registrate nel 2012, nel triennio 2013 - 2015 i tempi di allontanamento dalla famiglia di minori con provvedimento dell’autorità giudiziaria diminuiscono.</p> <p>RISULTATI ATTESI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. costituzione del gruppo di lavoro integrato 2. aggiornamento dei profili di rischio e protezione 3. aggiornamento dei profili di rischio sanitari 4a. evidenza dello strumento e sua utilizzazione 4b. prese in carico in base alle nuove procedure 5. evidenza del documento condiviso tra Ambiti e ASS 		

MACROAZIONE N.5.1.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
<p align="center">SSC (2)</p>	<p align="center">€</p>	<p>Ufficio di Piano</p>	<p>Responsabile SSC</p>	<p align="center">X</p>
			<p>Altri componenti</p>	
		<p>Assistenti sociali</p>	<p>Area minori e famiglie con minori</p>	<p align="center">X</p>
			<p>Area adulti e giovani adulti</p>	
			<p>Area anziani</p>	
		<p>Uffici amministrativi di ambito</p>	<p>Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti</p>	<p align="center">X</p>
			<p>Area anziani Area disabilità</p>	
<p>Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)</p>		<p align="center">X</p>		
<p>Servizi comunali</p>	<p>Casa di riposo</p>			
	<p>Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)</p>	<p align="center">X</p>		
<p>ASS</p>	<p align="center">€</p>	<p align="center">• SCTSBADF DSM DDD</p>		

ALTRI SOGGETTI	€	• _____ • _____
-----------------------	---	--------------------

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 5.2 Potenziare e qualificare il processo di sostegno e allontanamento del minore nonché il sistema di accoglienza dei minori collocati all'esterno della propria famiglia di origine.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 5.2.1	<p>Secondo le rispettive competenze, come definite dalle norme, i servizi sociali degli ambiti e i servizi distrettuali dedicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> applicano le "Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore"; <input type="checkbox"/> sensibilizzano all'affido familiare la comunità locale, soprattutto per il reperimento di persone disponibili all'accoglienza di bambine/i da 0 a 6 anni di età; <input type="checkbox"/> attuano i progetti di presa in carico nei casi di allontanamento di minori dalle loro famiglie, secondo la scala di preferenze prevista dalle norme di riferimento, salvo quando disposto dall'autorità giudiziaria; <input type="checkbox"/> elaborano progetti terapeutici, sociali e educativi per il recupero e il potenziamento dei fattori di protezione delle famiglie di origine. <p>I servizi distrettuali dedicati e i servizi sociali degli ambiti definiscono i criteri in base ai quali per i minori è indicata un'accoglienza presso strutture a carattere terapeutico.</p>		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Obiettivo 3.1, Obiettivo 4.4		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di servizio professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativi - D. Assistenza domiciliare - F. Contributi economici - G. Centri semiresidenziali - H. Strutture comunitarie - L. Segretariato sociale - U. Servizi sanitari <p>ASS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E-SAN</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>- Per l'esercizio delle funzioni relative alla valutazione e presa in carico delle situazioni di maltrattamento, trascuratezza ed abuso fisico e sessuale subito da minori, diagnosi e trattamento del minore e del genitore potenzialmente protettivo si richiama quanto contenuto nel "Protocollo d'intesa in materia di maltrattamenti ed abusi a danno dei minori", sottoscritto dagli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 della provincia di Trieste e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" insieme ad altri enti istituzionali in data 2 ottobre 2008.</p> <p>- Per l'esercizio di alcune funzioni gli Ambiti 1.1 e 1.3 si sono riconosciuti nel "Protocollo operativo per l'affido" dd. dicembre 2007 concordato tra l'Ambito 1.2 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina" e si sono riservati di valutare le modalità della collaborazione inter-Ambito.</p> <p>- Per l'esercizio di alcune funzioni gli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 hanno sottoscritto "Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i" (in attuazione dell'art. 7 dell'atto d'intesa dd.13/11/07 fra l' Ambito 1.1, Ambito 1.2 Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 "Triestina").</p> <p>- Accordo di programma per la gestione integrata dei servizi ai minori tra il Comune di Trieste, l'Azienda per i Servizi sanitari n. 1 Triestina, l'IRCCS "Burlo Garofolo", la Provincia di Trieste e l'USSM (del. Consiglio n. 89 ottobre 2003)</p>		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI

1. I servizi sociali degli Ambiti applicano le “Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore”; i servizi distrettuali dedicati recepiscono le “Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore”;	Applicazione delle linee guida e azione di verifica e monitoraggio	Applicazione delle linee guida e azione di verifica e monitoraggio	
2. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati: applicano il “Protocollo operativo per l'affido familiare” con particolare attenzione ai tempi di permanenza fuori dalla famiglia dei bambini di età compresa tra 0 e 6 anni;	Individuazione precoce delle situazioni di potenziale rischio per poter utilizzare l'affido eterofamiliare come risorsa della solidarietà tra famiglie.	Individuazione precoce delle situazioni di potenziale rischio per poter utilizzare l'affido eterofamiliare come risorsa della solidarietà tra famiglie; coinvolgimento del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento delle Dipendenze.	
3. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati: sviluppano la promozione nella comunità locale della cultura dell'affido eterofamiliare, soprattutto per il reperimento di persone disponibili a accogliere bambine/i di età compresa tra i 0 e i 6 anni, avendo cura di coinvolgere anche le comunità locali e le comunità straniere residenti.	Elaborazione di iniziative di conoscenza e promozione e sensibilizzazione della cultura dell'affido.	L'ASS collabora con gli Ambiti alla elaborazione e realizzazione delle iniziative previste	
4. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati: avviano i progetti di domiciliarità per il recupero e il potenziamento dei fattori di protezione delle famiglie di origine;	Considerato il contesto socio economico attuale, ridefinizione metodologica della presa in carico delle famiglie anche attraverso un percorso formativo interprofessionale Predisposizione, esecuzione e verifica di progetti di domiciliarità.	Considerato il contesto socio economico attuale, ridefinizione metodologica della presa in carico delle famiglie anche attraverso un percorso formativo interprofessionale; Predisposizione, esecuzione e verifica di progetti di domiciliarità.	
5. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati: avviano progetti di presa in carico terapeutica, sociale e educativa	Avvio dei progetti di presa in carico -	Avvio di progetti di presa in carico terapeutica e integrazione con i progetti di presa in carico sociale e educativa;	

<p>6. I servizi sociali degli Ambiti, condividendone i contenuti con i servizi distrettuali dedicati, recepiscono ed applicano le procedure previste dalle c.d. "Buone prassi nelle comunità educative" attualmente in uso nell'ambito 1.2 con particolare cura per i progetti di dimissione e tenuto conto che per i minori di età compresa tra i 0 e i 6 anni è previsto che il progetto di dimissione sia contestuale all'accoglimento.</p>	<p>Prosecuzione dell'utilizzo delle "Buone prassi"; prosecuzione della collaborazione con le comunità educative presenti in città; definizione e chiarimento delle competenze in capo alle comunità educative in relazione a quanto previsto dalla legge 184/83 circa i poteri c.d. para-genitoriali relativamente alle istituzioni sanitarie, scolastiche e giudiziarie; predisposizione di un documento per l'accreditamento delle comunità educative relativamente ai parametri strutturali e alla qualità dell'offerta educativa.</p>	<p>Partecipazione al gruppo di lavoro di condivisione</p>	
<p>7. L'ASS n 1 e i servizi sociali degli Ambiti definiscono i criteri in base ai quali per bambine/i e ragazze/i è indicata un'accoglienza presso strutture a carattere terapeutico e ne stabiliscono la partecipazione alla spesa.</p>	<p>Analisi delle situazioni di ragazze/ragazzi attualmente ospiti di comunità terapeutiche e per almeno quattro situazioni (due per i SSC e due per l'ASS) per le quali non è stato possibile avviare l'accoglienza in comunità terapeutica</p>		
	<p>Confronto e recepimento dei criteri elaborati dal gruppo di lavoro dell'ASS.</p>	<p>L'ASS elabora un documento relativo ai criteri in base ai quali per bambine/i è indicata l'accoglienza presso una comunità terapeutica.</p>	
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>N. minori inseriti in strutture comunitarie. N. minori in forme di affidamento familiare. N. giornate di permanenza nelle comunità per minori. N. famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero. Risorse impiegate in progetti di promozione dell'affido familiare.</p> <p>Valori attesi Con riferimento ai dati di flusso 2012 nel triennio 2013-2015: - Il numero di famiglie affidatarie cresce. - Il numero dei minori inseriti in strutture comunitarie diminuisce. - Il numero dei minori in affidamento familiare aumenta. - Le giornate di permanenza nelle comunità per minori diminuiscono. - Il numero di famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero cresce. - Evidenza delle risorse dedicate</p>		

VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	<p>N. minori inseriti in strutture comunitarie. N. minori in forme di affidamento familiare. N. giornate di permanenza nelle comunità per minori. N. famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero. Risorse impiegate in progetti di promozione dell'affido familiare.</p> <p>Valori attesi Con riferimento ai dati di flusso 2012 nel triennio 2013-2015: - Il numero di famiglie affidatarie cresce. - Il numero dei minori inseriti in strutture comunitarie diminuisce. - Il numero dei minori in affidamento familiare aumenta. - Le giornate di permanenza nelle comunità per minori diminuiscono. - Il numero di famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero cresce. - Evidenza delle risorse dedicate a progetti di promozione dell'affido familiare</p> <p>Risultati Attesi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. atto amministrativo di recepimento: 2. aumento di almeno il 10% delle situazioni reciprocamente segnalate di bambine/i di età compresa tra i 0 e i 6 anni 3. realizzazione di almeno una iniziativa di sensibilizzazione in ogni Ambito 4.a realizzazione di un percorso formativo interprofessionale 4 b presa in carico di almeno 2 nuclei familiari per Distretto 5. almeno 2 casi per Distretto di presa in carico 6 evidenza di un documento per l'accreditamento 7 definizione formale criteri partecipazione alla spesa 8 elaborazione documento condiviso
---	---

MACROAZIONE N. 5.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		X
Servizi comunali	Casa di riposo			
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X		
ASS	€	• SCTSBADF DSM DDD		
ALTRI SOGGETTI	€	• H1 strutture residenziali		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 6
“ INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
AREA DISABILITA’ “
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 6.1 Avviare un percorso di riqualificazione dei Centri diurni per persone con disabilità finalizzato a: - diversificare il sistema semiresidenziale per adulti disabili con offerte adattabili alle esigenze dei soggetti; - promuovere soluzioni innovative alternative o integrative dei centri diurni maggiormente in grado di promuovere, in continuità educativa con la scuola e la famiglia, percorsi di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari.	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 6.1.1	Gli Ambiti ed i Distretti sanitari collaborano per la condivisione di: - un Piano di riqualificazione degli attuali centri diurni che definisca un sistema di offerta adattabile alle esigenze dei soggetti per bisogni, intensità di assistenza e di frequenza; - progettualità innovative finalizzate alla promozione di percorsi, integrati anche con altri servizi, di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari (ricreativi, culturali, sportivi, occupazionali, ...), alternativi o integrativi dei centri diurni, con particolare attenzione ai giovani disabili che concludono il percorso scolastico e che per i quali si ritiene preclusa la possibilità di un inserimento lavorativo.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, dei trasporti, dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C Interventi e servizi educativo - assistenziali e per l'inserimento lavorativo; D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici ASS: A1 A5 A6 A8 A9 D3 E1 E6		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmata in data 21.04.2010)). - Programma di sperimentazione di modelli organizzativi innovativi degli interventi e dei servizi di rete rivolti alle persone disabili - art. 21 l.r. 41/1996 (triennio 2011 – 2013) - Accordo di Programma in materia di handicap ai sensi della L.R.41/96 art. 6 comma 2 lett. b – per la gestione associata dei servizi per l'Handicap (ottobre 1997) - Accordo di programma tra l'Amministrazione provinciale di Trieste, l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina, il Provveditorato agli studi di Trieste, il Comune di Trieste, il Comune di Duino Aurisina, il Comune di Muggia , il Comune di S. Dorligo della Valle, il Comune di Monrupino, il Comune di Sgonico in favore di alunni portatori di handicap (BUR. n. 12 dd. 25.03.1998)		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1. Revisione delle convenzioni-tipo e/o di altri rapporti di affidamento servizi e studio di eventuali modalità innovative di gestione	Elaborazione in sede di Comitato tecnico dell' Accordo di Programma, di un documento con i contenuti metodologici in termini quali quantitativi dell'offerta di servizi di semiresidenzialità esistenti e di eventuali nuove modalità di offerta di servizi integrativi o	Elaborazione in sede di Comitato tecnico dell' Accordo di Programma, dei contenuti metodologici in termini quali quantitativi dell'offerta di servizi di semiresidenzialità esistenti e di eventuali nuove modalità di offerta di servizi integrativi o alternativi ai Centri	

	alternativi ai Centri diurni	diurni	
2. Censimento e messa a sistema dell'offerta attuale e delle nuove sperimentazioni adattabili alle esigenze dei soggetti anche da parte del privato sociale e/o dell'impresa privata, in particolare quelle messe in atto con la Provincia	Realizzazione di una indagine conoscitiva dell'offerta attuale sul territorio. Elaborazione formalmente condivisa di un Documento di sintesi . Co-redazione dei nuovi contenuti metodologici dell'offerta di servizi di semiresidenzialità esistenti e di eventuali nuove modalità di offerta di servizi integrativi o alternativi ai Centri diurni . Ricerca di partner del privato sociale e/o dell'impresa privata aderenti e disponibili a condividere la sperimentazione	Realizzazione di una indagine conoscitiva dell'offerta attuale sul territorio. Elaborazione formalmente condivisa con SSC di un Documento di sintesi dell'offerta attuale. Co-redazione dei nuovi contenuti metodologici dell'offerta di servizi di semiresidenzialità esistenti e di eventuali nuove modalità di offerta di servizi integrativi o alternativi ai Centri diurni . Ricerca di partner del privato sociale e/o dell'impresa privata aderenti e disponibili a condividere la sperimentazione	Provincia : partecipazione alla realizzazione dell'indagine conoscitiva dell'offerta ; Progetto TriesteAbile : partecipazione alla ricerca di nuovi partner
3. Elaborazione dei contenuti e delle buone prassi relativamente a alla valutazione e presa in carico da parte del Comitato tecnico dell'Accordo di programma in raccordo con le Equipe Multidisciplinare dell'Handicap	Revisione condivisa da parte del Comitato tecnico dell'Accordo di programma in raccordo con le Equipe Multidisciplinare dell'Handicap del Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità con l'obiettivo di definire in modo esplicito la parte del progetto individuale che si realizza nei servizi semiresidenziali e/o nei nuovi servizi integrativi o alternativi al Centro Diurno	Revisione condivisa da parte del Comitato tecnico dell'Accordo di programma in raccordo con le Equipe Multidisciplinare dell'Handicap del protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità con l'obiettivo di definire in modo esplicito la parte del progetto individuale che si realizza nei servizi semiresidenziali e/o nei nuovi servizi integrativi o alternativi al Centro Diurno	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza. N. giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi ai centri diurni.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	1)Documento di sintesi dell'offerta in essere al 30.11.2013 differenziata per età e per intensità della cura e dell'assistenza. 2)Documento formalmente condiviso di sintesi dei contenuti metodologici dell'offerta di servizi di semiresidenzialità esistenti e di eventuali nuove modalità di offerta di servizi integrativi o alternativi ai Centri diurni e Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità 3) n. di partner disponibili alla sperimentazione di servizi integrativi o alternativi ai Centri diurni e delle note metodologiche 4) revisione condivisa del protocollo dell'EMH		

MACROAZIONE 6.1.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
		Uffici amministrativi di ambito	Area disabilità	X
			Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)	Area anziani	
			Area disabilità	X
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> Referente Area Disabilità SSD Riabilitazione distrettuali 		
ALTRI SOGGETTI Provincia	€	<ul style="list-style-type: none"> Unità operativa lavoro, politiche giovanili e politiche sociali _____ _____ _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE 6.1.2	<p>Nell'ambito delle progettualità innovative finalizzate alla promozione di percorsi integrati di autonomia personale, gli Ambiti, i Distretti sanitari e la Provincia confermano e perseguono la condivisione delle progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, finalizzate alla sperimentazione di modelli organizzativi innovativi in ambito diurno e/o residenziale. Collaborano pertanto alla realizzazione dei progetti che prevedono il sostegno a giovani adulti disabili, che hanno richiesto un progetto personale per la soluzione residenziale più vicina alle proprie aspettative di vita indipendente.</p>		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	<p>Politiche del lavoro, dei trasporti, dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero.</p>		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	<p>N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree</p>		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo D. Assistenza domiciliare E. Servizi di supporto F. Contributi economici</p> <p>ASS: A1 A5 A6 A8 A9 D3 E1 E6</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>Verranno realizzate le azioni previste dai progetti del Programma provinciale sperimentale triennale 2011-2013 – ex art. 3 comma 2 del Regolamento di cui alla D.G.R. n. 2472 dd. 2.12.2010 – finanziato dalla Regione a1) "Cambia la tua idea del possibile: abitare in autonomia" e b2) "Imparare ad abitare : da Casa "casa" a Casa "scuola", nella cui realizzazione sono coinvolte direttamente associazioni di disabili.</p>		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
<p>1. Raggiungimento dell'autonomia abitativa attraverso la realizzazione di progetti personalizzati di supporto ed accompagnamento per un tempo stabilito, contribuendo ad attivare primi interventi atti a facilitare soluzioni abitative;</p>	<p>1.2 Individuazione dei criteri per l'individuazione delle persone disabili cui dedicare i progetti personalizzati. 1.3 Individuazione dei soggetti destinatari dei progetti 1.4 Definizione del progetto individualizzato completo delle necessarie azioni di supporto. 1.5 Individuazione di uno strumento per la valutazione dell'esperienza sperimentale.</p>	<p>1.2 Individuazione dei criteri per l'individuazione delle persone disabili cui dedicare i progetti personalizzati. 1.3 Individuazione dei soggetti destinatari dei progetti. 1.4 Definizione del progetto individualizzato completo delle necessarie azioni di supporto. 1.5 Individuazione di uno strumento per la valutazione dell'esperienza sperimentale.</p>	<p>1.1 La Provincia con i soggetti che già aderiscono al progetto svolge azioni di coordinamento. 1.5 Individuazione di uno strumento per la valutazione dell'esperienza sperimentale.</p>
<p>2. Promuovere e sostenere l'autonomia personale attraverso l'organizzazione di corsi "Casa scuola" situati presso una "vera" casa, quale sede operativa, messa a disposizione da Associazioni e realizzare progetti personalizzati a favore di giovani adulti con disabilità impostati sul percorso di apprendimento e sulle fasi di trasferimento</p>	<p>2.2 Individuazione dei criteri per l'individuazione delle persone disabili / famiglie cui dedicare i progetti personalizzati riferiti al percorso educativo. 2.4 Individuazione dei soggetti/famiglie destinatari dei progetti 2.5 Definizione dei progetti individualizzati. 2.6 Individuazione di uno strumento per la valutazione dell'esperienza sperimentale.</p>	<p>2.2 Individuazione dei criteri per l'individuazione delle persone disabili / famiglie cui dedicare i progetti personalizzati riferiti al percorso educativo. 2.4 Individuazione dei soggetti/famiglie destinatari dei progetti. 2.5 Definizione dei progetti individualizzati.. 2.6 Individuazione di</p>	<p>2.1 La Provincia con i soggetti che già aderiscono al progetto svolge azioni di coordinamento. 2.3 Rilevazione della disponibilità ad effettuare i corsi da parte delle associazioni già collaboranti. 2.6 Individuazione di uno strumento per la valutazione dell'esperienza sperimentale.</p>

delle competenze acquisite durante il corso nell'ambito della famiglia di origine		uno strumento per la valutazione dell'esperienza sperimentale.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza. N. giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi ai centri diurni.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	<ul style="list-style-type: none"> o documento contenente i criteri di accesso e modalità d'erogazione individuati o progetti individualizzati predisposti o Strumento di valutazione individuato o documento contenente i criteri di accesso e modalità d'erogazione individuati o progetti individualizzati predisposti o Strumento di valutazione individuato 		

MACROAZIONE N. 6.1.2					
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)					
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE			
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X	
			Altri componenti	X	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X	
			Area adulti e giovani adulti		
			Area anziani		
			Area disabilità	X	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti		
			Area anziani Area disabilità	X	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		X	
		Servizi comunali	Casa di riposo		
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X				
ASS	€	Referente di area disabilità SSD Riabilitazioni distrettuali			
ALTRI SOGGETTI Provincia	Azione 1 € 6.244,84 Azione 2 € 67.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Unità operativa lavoro, politiche giovanili e politiche sociali • _____ • _____ • _____ 			

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE LOCALE N. 6.1.3 AMBITO 1.3	Definizione e realizzazione di progettualità innovative finalizzate a: - la promozione territoriale di percorsi, integrati anche con altri servizi, di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari (ricreativi, culturali, sportivi, occupazionali, ...), di persone disabili giovani e adulte, integrativi dei centri diurni, con particolare attenzione ai giovani disabili che concludono il percorso scolastico e necessitano di un periodo di orientamento e/o di sperimentare la propria capacità di vita autonoma anche al di fuori della famiglia; - lo sviluppo del sistema di rete tra servizi e gli interventi domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali; - lo sviluppo di modelli innovativi di supporto all'autonomia dell'abitare con particolare riguardo ai disabili psichici.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, dei trasporti, dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale E. Servizi di supporto ASS: A1 A5 A6 A8 A9 D3 E1 E6		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmata in data 21.04.2010). - Programma di sperimentazione di modelli organizzativi innovativi degli interventi e dei servizi di rete rivolti alle persone disabili - art. 21 l.r. 41/1996 (triennio 2011 – 2013) - Accordo di Programma in materia di handicap ai sensi della L.R.41/96 art. 6 comma 2 lett. b – per la gestione associata dei servizi per l'Handicap (ottobre 1997) - Accordo di programma tra l'Amministrazione provinciale di Trieste, l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina, il Provveditorato agli studi di Trieste, il Comune di Trieste, il Comune di Duino Aurisina, il Comune di Muggia, il Comune di S. Dorligo della Valle, il Comune di Monrupino, il Comune di Sgonico in favore di alunni portatori di handicap (BUR. n. 12 dd. 25.03.1998)		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Perfezionamento della procedura di finanza di progetto per la realizzazione del Centro polivalente di Aquilinia e della Casa - scuola di Muggia "Casa Benussi"	Perfezionamento della procedura di finanza di progetto	Collaborazione alla definizione delle caratteristiche innovative del modello organizzativo e gestionale del "modulo disabili".	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Avvio funzionamento del Centro Socio Riabilitativo Educativo Diurno di Aquilinia, della Comunità Alloggio di Aquilinia e della Casa - scuola di Muggia "Casa Benussi"		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	Procedura di finanza perfezionata		

MACROAZIONE LOCALE 6.1.3				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE				
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	Referente amministrativo individuato
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		
		Servizi comunali	Casa di riposo	Responsabile
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> - Referente di area disabilità - SSD Riabilitazioni distrettuali 		
ALTRI SOGGETTI Provincia		-		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE 6.2 Disabilità minori d'età (sfera autistica, ritardo mentale grave, pluridisabilità): intervento precoce di presa in carico integrata a sostegno della domiciliarità e della genitorialità.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE 6.2.1	Costruzione di un modello integrato di intervento individuale a favore di minori disabili dai 0 ai 6 anni e delle loro famiglie e sua sperimentazione.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dell'educazione e politiche sanitarie		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A1. Servizio sociale professionale C7. Integrazione sociale D1. Assistenza domiciliare ASS: A1 A2 A3 A4 A5 A6 A8 A10 A11 A12 D3 E6		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Protocollo clinico in materia di autismo in fase di sottoscrizione tra ASS e IRCCS Burlo Garofolo		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1. Attivazione di un percorso formativo socio sanitario integrato, finalizzato a condividere conoscenze e modalità di presa in carico integrata nella prima infanzia in collaborazione con IRCCS Burlo e con le rappresentanze dei pediatri di libera scelta	Il percorso formativo viene attivato congiuntamente dai servizi sociali dei tre Ambiti e dall 'ASS in collaborazione con l'IRCCS Burlo. Tale percorso è rivolto ai servizi sociali e sanitari (operatori ASS e PLS) che compongono l'equipe di valutazione e presa in carico e al personale educativo coinvolto con l'obiettivo di inquadrare il target e individuare modalità condivise sulla valutazione del bisogno e modalità di verifica di raggiungimento degli obiettivi del progetto	Il percorso formativo viene attivato congiuntamente dai servizi sociali dei tre Ambiti e dall 'ASS in collaborazione con l'IRCCS Burlo. Tale percorso è rivolto ai servizi sociali e sanitari (operatori ASS e PLS) che compongono l'equipe di valutazione e presa in carico e al personale educativo coinvolto con l'obiettivo di inquadrare il target e individuare modalità condivise sulla valutazione del bisogno e modalità di verifica di raggiungimento degli obiettivi del progetto	
2. Costruzione di un modello integrato di intervento e di un correlato sistema di valutazione	Elaborazione condivisa da parte del Comitato tecnico dell'Accordo di programma in raccordo con le Equipe Multidisciplinare dell'Handicap di un Protocollo per la valutazione dei bisogni (definizione degli strumenti di valutazione) e di presa in carico integrata precoce di minori 0-6 anni con disabilità gravi .	Elaborazione condivisa da parte del Comitato tecnico dell'Accordo di programma in raccordo con le Equipe Multidisciplinare dell'Handicap di un Protocollo per la valutazione dei bisogni (definizione degli strumenti di valutazione) e di presa in carico integrata precoce di minori 0-6 anni con disabilità gravi .	

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza documento condiviso, descrittivo del modello e del sistema di valutazione Almeno 6 casi di minori disabili 0-6 anni e le loro famiglie vengono presi in carico secondo il modello condiviso. Evidenza del monitoraggio e della valutazione della sperimentazione che, a esito positivo, fornisce gli strumenti per l'applicazione estensiva del modello..
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	1) Evidenza della realizzazione del corso di formazione 2) Evidenza documento condiviso, descrittivo del modello e del sistema di valutazione

MACROAZIONE 6.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€ costo corsi di formazione	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		X
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X			
ASS	€ costo corsi di formazione	<ul style="list-style-type: none"> • Componenti ASS Comitato Tecnico Accordo di Programma • SS Bambini Adolescenti dei 4 Distretti, Servizio psicopedagogico sloveno, • Equipe multidisciplinari dell'Handicap 0-18. 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE 6.3 Migliorare l'attività valutativa e progettuale dell'Equipe Multidisciplinare per l'Handicap ai fini dell'attivazione degli interventi di sostegno scolastico ed extrascolastico in favore di bambini e adolescenti con disabilità (LR 41/96, art.6, comma1,lett. A e B)	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 6.3.1	Definizione di modalità tecnico/amministrative di correlazione della valutazione del bisogno dei bambini/adolescenti con la definizione quali/quantitativa dell'impegno di supporto educativo e/o assistenziale necessario		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale D. Assistenza domiciliare ASS: A1 A2 A3 A4 A5 A6 A8 A10 A11 A12 D3 E6		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina (firmata in data 21.04.2010). Accordo di Programma in materia di handicap ai sensi della L.R.41/96 art. 6 comma 2 lett. b – per la gestione associata dei servizi per l'Handicap (ottobre 1997) - Accordo di programma tra l'Amministrazione provinciale di Trieste, l' Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina, il Provveditorato agli studi di Trieste, il Comune di Trieste, il Comune di Duino Aurisina, il Comune di Muggia , il Comune di S.Dorligo della Valle, il Comune di Monrupino, il Comune di Sgonico a favore di alunni portatori di handicap (BUR.n. 12 dd. 25.03.1998)		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Ricognizione degli strumenti/modalità valutativi utilizzati a livello regionale e nazionale, relativamente alla disabilità in età evolutiva, scelta degli strumenti/modalità e adattamento degli strumenti/modalità alle necessità individuate nell'obiettivo	Il Comitato Tecnico dell'Accordo di Programma, integrato dalle professionalità specifiche attinenti l'età dello sviluppo: 1. effettua la ricognizione degli strumenti/modalità valutativi relativi alla disabilità in età evolutiva per la parte di competenza sociale utilizzati a : a. livello regionale b. livello nazionale 2. Il gruppo di lavoro sceglie o elabora gli strumenti/modalità 3. Il gruppo di lavoro verifica e condivide con tutti gli operatori socio – sanitari interessati la loro attuabilità/adattamento alle necessità individuate nell'obiettivo	Il Comitato Tecnico dell'Accordo di Programma, integrato dalle professionalità specifiche attinenti l'età dello sviluppo: 1. effettua la ricognizione degli strumenti/modalità valutativi relativi alla disabilità in età evolutiva per la parte di competenza sanitaria utilizzati a : a. livello regionale b. livello nazionale 2. Il gruppo di lavoro sceglie o elabora gli strumenti/modalità 3. gruppo di lavoro verifica e condivide la loro attuabilità/adattamento alle necessità individuate nell'obiettivo	1. Partecipazione alla ricognizione degli strumenti/modalità valutativi relativi alla disabilità in età evolutiva, mettendo a conoscenza il SSC e l'ASS di quelli eventualmente già in uso. 2. Condivisione degli strumenti/modalità 3. Partecipazione alla verifica e condivisione della loro attuabilità/adattamento alle necessità individuate nell'obiettivo
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Utilizzo condiviso di modalità tecnico/amministrative di correlazione della valutazione del bisogno dei bambini/adolescenti con la definizione quali/quantitativa dell'impegno di supporto necessario Evidenza dei documenti di programmazione annuale di ambito relativamente all'attività scolastica ed extrascolastica formulati in esito all'utilizzo del nuovo strumento valutativo. Evidenza di un set di indicatori di efficacia dei progetti individuali		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	Evidenza dello strumento e/o della modalità tecnico/amministrativa che mette in correlazione la valutazione del bisogno dei bambini/adolescenti con la definizione quali/quantitativa dell'impegno di supporto necessario		

MACROAZIONE 6.3.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		X
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Componenti ASS Accordo di Programma • SS Bambini Adolescenti dei 4 Distretti, Servizio psicopedagogico sloveno, Equipe multidisciplinari dell'Handicap 0-18. 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE 6.4 Favorire l'accessibilità e la fruibilità del territorio a favore delle persone con disabilità		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N. 6.4.1	<p>Nell'ambito delle progettualità innovative, finalizzate alla promozione di percorsi integrati di autonomia personale, gli Ambiti 1.1, 1.2, 1.3, l'ASS 1 tramite i Distretti sanitari, la Provincia di Trieste, confermano e proseguono la condivisione delle progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, relativa al Programma provinciale sperimentale triennale 2011-2013 – ex art. 3 comma 2 del Regolamento di cui alla D.G.R. n. 2472 dd. 2.12.2010 – finanziato dalla Regione</p> <p>In particolare si fa riferimento al:</p> <ul style="list-style-type: none"> - progetto c3) "Trasporti possibili: per un'autonoma scelta di mobilità" che vuole sperimentare un sistema di raccordo tra la domanda di trasporto delle persone disabili e la disponibilità dell'offerta - l'Azione "Laboratorio di accessibilità" del Progetto a1) "Cambia la tua idea del possibile: abitare in autonomia" che vuole studiare soluzioni migliorative dell'accessibilità degli spazi fisici di transizione privato/pubblico, dall'alloggio/ambiente di lavoro, attraverso la sperimentazione concreta in aree "bersaglio", identificate nel territorio dei tre Ambiti 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, dei trasporti, ambientali e urbanistiche, politiche del lavoro, dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Ob. 3.1.6 Ob. 4.2, 4.3, 4.4, 4.5		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Servizio sociale professionale C. Interventi e servizi educativi D Assistenza domiciliare E Servizio di trasporto agevolato F Contributi economici L Segretariato sociale <p>ASS:</p> <p>A1 A2 A3 A4 A5 A6 A8 A10 A11 A12 D3 E6</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, relativa al Programma provinciale sperimentale triennale 2011-2013 – ex art. 3 comma 2 del Regolamento di cui alla D.G.R. n. 2472 dd. 2.12.2010 – finanziato dalla Regione		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Definizione e sperimentazione di un sistema di raccordo tra la domanda di trasporto da parte delle persone con disabilità – con particolare riguardo alle aree del territorio più scoperte – e la disponibilità dell'offerta pubblica, privata e del privato sociale – terzo settore.	<p>1.1 - In connessione con le progettualità della Provincia, prosecuzione del tavolo di regia finalizzato ad azioni di raccordo/rete con i soggetti con mezzi di trasporto attrezzato e verifica nuovi soggetti aderenti alla rete</p> <p>1.2- individuazione delle modalità di gestione e fruibilità della banca dati provinciale dei trasporti attrezzati</p>	<p>1.1 - In connessione con le progettualità della Provincia, prosecuzione del tavolo di regia finalizzato ad azioni di raccordo/rete con i soggetti con mezzi di trasporto attrezzato</p> <p>1.2 - individuazione delle modalità di gestione e fruibilità della banca dati provinciale dei trasporti attrezzati</p>	<p>Provincia</p> <p>La Provincia con i soggetti che già aderiscono al progetto svolge azioni di coordinamento e condivide i contenuti emersi dalla ricerca 2012 sui trasporti attrezzati</p>

	<p>Servizio sociale Ambito 1.3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sperimentazione di una procedura di evidenza pubblica per l'accreditamento di soggetti qualificati per garantire servizi di trasporto assistito sul territorio dell'Ambito secondo un preciso capitolato che individui tipologie di servizi in relazione alla diversa intensità di supporto ed alla diverso livello di mobilità della persona anziana/disabile e i relativi costi a carico dei richiedenti - Attivazione di un servizio informativo relativo ai soggetti accreditati, replicabile negli sportelli del terzo settore in rete con l'attività dell'Ambito di servizio sociale 		<p>Associazione Marrygoround</p> <p>Supporto tecnico/consulenziale nella individuazione delle tipologie di servizio e delle schede di rilevazione della richiesta</p> <p>Croce Rossa Italiana Gestione servizi di trasporto assistito secondo le modalità previste dalla procedura di accreditamento</p>
Definizione e sperimentazione di modalità operative ed incentivanti di sostegno al trasporto agevolato in particolare per persone disabili che necessitano quotidianamente del servizio (es. per lavoro).	<p>2.1 - Individuazione dei criteri di accesso per l'ottenimento delle agevolazioni e modalità di erogazione del servizio sperimentale</p> <p>2.2 - Avvio della sperimentazione</p>	<p>2.1 - Individuazione dei criteri di accesso per l'ottenimento delle agevolazioni e modalità di erogazione del servizio sperimentale</p> <p>2.2 - Avvio della sperimentazione</p>	<p>Provincia</p> <p>2.1 - Individuazione dei criteri di accesso per l'ottenimento delle agevolazioni e modalità di erogazione del servizio sperimentale</p> <p>2.2 - Avvio della sperimentazione</p>
Definizione e sperimentazione di percorsi di accessibilità nelle aree "bersaglio", già individuate dal gruppo di lavoro (Comuni, ASS n.1 Triestina, CUPH – Comitato Unitario Provinciale Handicap – , Università, Ordine degli Architetti, ATER) nel corso del 2012	<p>3.1 - Analisi criticità rispetto all'accessibilità dei territori individuati</p> <p>3.2 - Proposta di progetto di intervento</p>	<p>3.1 - Analisi criticità rispetto all'accessibilità dei territori individuati</p> <p>3.2 - Proposta di progetto di intervento</p>	<p>3.1 - Analisi criticità rispetto all'accessibilità dei territori individuati</p> <p>3.2 - Proposta di progetto di intervento</p>
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento degli utilizzatori dei mezzi di trasporto attrezzato rispetto al dato dell'indagine conoscitiva delle esigenze di trasporto e dell'offerta pubblica e privata svolta nel 2012, quale azione del progetto c3) "Trasporti possibili : per un'autonoma scelta di mobilità". • Le modifiche ambientali, realizzate nelle aree "bersaglio" individuate, consentono maggiore autonomia di mobilità alle persone con disabilità. 		
INDICATORI nell'anno	<ul style="list-style-type: none"> • 1.1 - elenco soggetti aderenti alla rete • 1.2 - Documento che registra le modalità condivise di costituzione della banca dati • 2.1 - Documento contenente i criteri di accesso e modalità d'erogazione individuati • 3.1 - Documento che individua le criticità oggetto del progetto • 3.2 - Esecuzione di almeno 1 progetto d'intervento su un'area bersaglio identificata 		

MACROAZIONE 6.4.1					
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI(1)					
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE			
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X	
			Altri componenti	X	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X	
			Area adulti e giovani adulti		
			Area anziani		
			Area disabilità	X	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti		
			Area anziani Area disabilità		Referente amministrativo individuato
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)			X
		Servizi comunali	Casa di riposo		
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			X		
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> Servizio Riabilitazione Aziendale. SSD di Riabilitazione dei 4 Distretti 			
PROVINCIA	€ 45.000,00	<ul style="list-style-type: none"> Unità operativa lavoro, politiche giovanili e politiche sociali 			
MERRY GO ROUND	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	x	
			Funzioni di segreteria	x	
			Funzioni operative *	x	
		Attrezzature	3 automezzi attrezzati		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	Propria sede		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network	nessuna		
		Altro (specificare _____)	Consulenza tecnico/operativa relativa alla procedura di accreditamento di soggetti in grado di garantire servizi di trasporto assistito		
CROCE ROSSA ITALIANA	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	x	
			Funzioni di segreteria	x	
			Funzioni operative *	x	

		Attrezzature	Un autoveicolo attrezzato con sedia per il superamento di barriere architettoniche.
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	Una sede presso Porto San Rocco (strada per Lazzaretto, 2 – Muggia) con capienza di 10 – 15 persone.
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network	Attivabili all'occorrenza.
		Altro (specificare _____)	Consulenza tecnico/operativa relativa alla procedura di accreditamento di soggetti in grado di garantire servizi di trasporto assistito In caso di necessità di ulteriori risorse (ambulanze, pullmini, autoveicoli attrezzati al trasporto di disabili ecc) la struttura della C.R.I. permette l'attivazione concentrica delle sedi limitrofe.

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE N. 6.5 Fondazione di partecipazione 'Dopo di noi'	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 6.5.1	Elaborazione di studio di fattibilità per una Fondazione di Partecipazione finalizzata ad affrontare il "Dopo di noi" in modo partecipato con le famiglie e le associazioni. (La locuzione esprime l'esigenza di garantire preventivamente un contesto di opportunità e di servizi per le persone disabili nel momento in cui potrebbe venire a mancare la cura primaria dei loro genitori).		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche socioassistenziali di protezione sociale, sanitarie, abitative		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) H. Strutture comunitarie e residenziali ASS: Direzione Strategica		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Progetto strategico regionale "Azioni di promozione attiva della domiciliarità per le persone non autosufficienti mediante l'introduzione dei modelli innovativi nella gestione dei servizi"		
Elaborazione dello studio di fattibilità con la collaborazione dell'Azienda Sanitaria per istituire la Fondazione 'Dopo di noi' con indicazione dei possibili aspetti giuridici e gestionali	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
	Individuazione dei possibili aspetti giuridici e gestionali (statuto, composizione e funzione organismi, capitale e finanziamenti, elementi di amministrazione e gestione, rapporti con i servizi pubblici, ecc.). Presentazione e condivisione delle studio.	Partecipare al gruppo di lavoro per l'elaborazione dello studio	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza dello studio di fattibilità. La Fondazione di partecipazione è istituita. N utenti seguiti in collaborazione con la Fondazione.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	Evidenza dello studio di fattibilità.		

MACROAZIONE 6.5.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
		Uffici amministrativi di ambito	Area disabilit�	X
			Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)	Area anziani Area disabilit�	X
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	•		
ALTRI SOGGETTI	€	•		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non gi  presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilit  di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sar  definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 7
“ INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA ANZIANI OBIETTIVO 7.1 “
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 7.1 Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N. 7.1.1	Organizzazione di un programma integrato che sviluppa informazione sulla cultura dell'invecchiare bene e che promuove l'offerta di attività di socializzazione, sviluppo del benessere, pratica di attività motorie, monitoraggio delle situazioni a rischio e prevenzione degli incidenti domestici.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dei trasporti e della mobilità urbane e interurbana. Politiche culturali che sviluppano il tema del ruolo dell'anziano. Le politiche educative che sviluppano il tema dell'intergenerazionalità.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Obiettivo 3.1 nei punti: welfare d'accesso, servizi domiciliari, servizi a carattere comunitario semiresidenziale, misure di sostegno e assistenza economica.		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Servizio sociale A1, Assistenza domiciliare socio-assistenziale D1, Ass. dom. integrata con servizi sanitari D2. Distretti sanitari. Dipartimento di prevenzione		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'ASS; • gli Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • l'Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie demetigene (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'ASS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • il protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'ASS, e gli Ambiti1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. • Il protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito1.1, 1.2, 1.3 e l'ASS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato	
Rilevazione delle iniziative e dei programmi attivi sul territorio provinciale in atto	Rilevazione iniziative e programmi e stesura report	Rilevazione iniziative e programmi e stesura report	
Iniziativa di promozione e informazione, conferenze su temi sociosanitari, ecc.	organizzazione della campagna informativa e sua diffusione mediatica realizzazione evento/i informativo/i su attività preventive favorenti stili di vita adeguati (esempio una sana e corretta alimentazione per le persone anziane, attività motoria)	organizzazione della campagna informativa e sua diffusione mediatica realizzazione evento/i informativo/i su attività preventive favorenti stili di vita adeguati (esempio una sana e corretta alimentazione per le persone anziane, attività motoria)	
Prevenzione degli incidenti domestici.	Organizzazione di almeno un evento di informazione/formazione per i caregivers al fine di ridurre i rischi di incidente domestico Adozione di una procedura standard per la rilevazione dei rischi domestici	Organizzazione e realizzazione di almeno un evento di informazione/formazione per i caregivers al fine di ridurre i rischi di incidente domestico Definizione di una procedura standard per la rilevazione dei rischi domestici	

	Avvio percorso per giungere ad un accordo con rappresentanti del mondo dell'artigianato e/o ditte private per migliorare la sicurezza delle abitazioni e calmierare il costo degli interventi (per Trieste raccordo con iniziativa Carta d'argento)		
Monitoraggio e valutazione delle iniziative attivate.	raccolta dei dati e valutazione della qualità percepita dagli anziani e dai caregivers che hanno partecipato alle iniziative	raccolta dei dati e valutazione della qualità percepita dagli anziani e dai caregivers che hanno partecipato alle iniziative	
Partecipazione progetto Ministeriale PASSI D'ARGENTO	- acquisizione della valutazione esiti interviste realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità - riorientamento politiche integrate per gli anziani	- acquisizione della valutazione esiti interviste realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità - riorientamento politiche integrate per gli anziani	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N. iniziative di promozione della salute. N. anziani coinvolti in programmi di promozione della salute. <i>Valori attesi</i> Ogni anno viene realizzato almeno un programma di promozione della salute in collaborazione con i destinatari e coinvolgendo soggetti della comunità. Un numero crescente di anziani nel triennio 2013-2015 sono coinvolti in programmi di promozione della salute.</p>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	<p>Almeno un programma di promozione della salute in collaborazione con i destinatari e coinvolgendo soggetti della comunità. Un numero crescente di anziani, rispetto al 2012, coinvolti in programmi di promozione della salute.</p> <p>RISULTATO ATTESO: report di valutazione delle iniziative almeno un evento informativo realizzato organizzazione di almeno un evento di informazione/ formazione per i caregivers adozione della procedura standard per la rilevazione dei rischi domestici partecipazione rappresentanti del mondo dell'artigianato e/o ditte private che aderiscono il percorso report di valutazione sulla qualità percepita documento sulla valutazione Passi d'argento</p>		

MACROAZIONE N. 7.1.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**		
		SSC	€	Ufficio di Piano
Altri componenti	X			
Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti			
	Area anziani Area disabilità			X
Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti			
	Area anziani Area disabilità			X
Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)				
Servizi comunali	Casa di riposo			
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			
ASS	€	• •	Distretti sanitari Dipartimento di prevenzione	
ALTRI SOGGETTI	€	• • •	_____	

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 7.2- Sviluppare la domiciliarità, sostenere le famiglie, qualificare il lavoro di cura degli assistenti familiari, sperimentare soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza per anziani soli...) per ampliare le possibilità anche di coloro che necessitano di assistenza e cure di vivere in contesti di vita non istituzionalizzanti.	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 7.2.1	L'approfondimento delle conoscenze sociosanitarie sulle persone in attesa di entrare nelle strutture residenziali e l'individuazione, previo visita di valutazione, di coloro che potrebbero restare a casa con un'assistenza adeguata estensione della prassi alle nuove richieste.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche di sviluppo dell'Home care		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di servizio professionale - D. Assistenza domiciliare - H. Strutture comunitarie e residenziali ASS: A1A5 A6 A8 A9 D3 E1		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'ASS; • Documento preliminare di progettazione e di lavoro per un sistema integrato di welfare sociosanitario a Trieste sottoscritto in data 13/12/2003 dal Comune di Trieste e l'ASS; • progetti sperimentali per l'Ambito 1.2, di cui alla legge 328/2000, approvati nel 2003, sui Punti unici di accesso e prima valutazione del bisogno e sul Pronto intervento domiciliare sociale integrato; • gli Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • - il protocollo d'intesa tra l'Ambito 1.2 e l'ASS allegato alla Determinazione dirigenziale dd. 15/03/2007 a firma del Dirigente del Servizio Disabili ed Anziani in attuazione dell'art. 7 dell'atto d'intesa nell'ambito della Linea strategica 2 - Sostenere la domiciliarità e sperimentare l'assistenza domiciliare integrata sociosanitaria del Piano di Zona 2006-2008 in vigore fino alla data del 31/12/2008; • l'Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie demenziali (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'ASS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • il protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'ASS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. • Il protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'ASS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1. Raccolta dati relativi alle persone in lista d'attesa per l'ingresso in strutture residenziali, e definizione dei criteri per individuare il profilo delle persone che potrebbero restare a casa con assistenza adeguata, garantendo comunque la libertà di scelta della persona.	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato - Creazione di un database provinciale con la raccolta dati relativi alle persone in lista d'attesa per l'ingresso in strutture residenziali pubbliche - definizione dei criteri per individuare il profilo delle persone che potrebbero restare a casa con assistenza adeguata.	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato - Creazione di un database provinciale con la raccolta dati relativi alle persone in lista d'attesa per l'ingresso in strutture residenziali pubbliche - definizione dei criteri per individuare il profilo delle persone che potrebbero restare a casa con assistenza adeguata	
2. Definizione delle risorse dedicate al progetto (FAP prioritario, ADI budget)	definizione delle risorse dedicate al progetto (FAP prioritario, ADI budget)	definizione delle risorse dedicate al progetto (FAP prioritario, ADI budget)	

dedicato. garanzia servizi sanitari se necessari).	dedicato) approvata dall'Assemblea dei sindaci e dal DG ASS1.	dedicato) approvata dall'Assemblea dei sindaci e dal DG ASS1.	
3. Valutazione integrata delle persone in lista d'attesa per le <u>strutture pubbliche</u> , con l'utilizzo di strumenti standard (VALGRAF) a partire dal punteggio BINA minore e dalla data della richiesta. Presa in carico alternativa all'istituzionalizzazione di almeno 20 persone (16 per Trieste e 4 per gli altri due Ambiti).	Formazione del servizio sociale professionale all'utilizzo dello strumento VALGRAF Valutazione integrata delle persone in lista d'attesa per le <u>strutture pubbliche</u> Presenza in carico alternativa all'istituzionalizzazione di almeno 16 persone presenti in graduatoria o richiedenti di residenzialità al primo accesso al PUI.	Valutazione integrata delle persone in lista d'attesa per le <u>strutture pubbliche</u> Presenza in carico alternativa all'istituzionalizzazione di almeno 16 persone presenti in graduatoria o richiedenti di residenzialità al primo accesso al PUI.	
4. Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.	L'azione sarà sviluppata con il gruppo della macroazione 7.2.2		
5. Avvio dell'ampliamento dell'offerta della gamma di servizi domiciliari e semiresidenziali esistenti, con sperimentazione di soluzioni innovative di risposta .	Definizione in accordo con ASS e Ambiti delle modalità di utilizzo dei servizi domiciliari e dei centri diurni esistenti e attivazione di soluzioni sperimentali innovative anche in collaborazione con il terzo settore	Definizione in accordo con ASS e Ambiti delle modalità di utilizzo dei servizi domiciliari e dei centri diurni esistenti e attivazione di soluzioni sperimentali innovative anche in collaborazione con il terzo settore	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Rapporto tra n. anziani residenti nell'ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	RISULTATO ATTESO: Report con la raccolta dati relativi alle persone in lista d'attesa (si/no); Documento per la proposta di definizione delle risorse dedicate al progetto (si/no); Formazione all'utilizzo dello strumento Valgraf (si/no); Presenza in carico alternativa all'istituzionalizzazione di almeno 16 persone(n.) Documento su modalità di utilizzo dei centri diurni per persone con disturbi cognitivi (si/no)		

MACROAZIONE 7.2.1

**QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)**

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
			Referente Punto monitor	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	X
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	X
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		X
		Servizi comunali	Casa di riposo	X
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione) • 4 RSA della Provincia • 		
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibile con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE LOCALE N. 7.2.1 AMBITO 1.3	Predisposizione da parte del SSC e del Distretto 3 di un protocollo operativo per l'attivazione di Interventi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Formalizzazione delle procedure attualmente in essere tra SSC 1.3, Distretto 3 e Casa di riposo del Comune di Muggia finalizzata a consolidare l'attività integrata e sua condivisione con gli altri Distretti e Ambiti del territorio provinciale.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche di sviluppo dell'Home care		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	3.1 nei punti: welfare d'accesso, servizi domiciliari 4.2 Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multi professionale in tutte le aree di integrazione sociosanitaria 4.3 Utilizzare sistematicamente la valutazione multidisciplinare e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati 4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento 4.5 Definire/aggiornare la descrizione dell'offerta dei servizi e interventi sociosanitari disponibili per i cittadini in ciascun territorio		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Elencazione dei servizi/interventi/progetti specificati nel profilo di comunità – capitolo 1.3 (I servizi e le risorse disponibili) coinvolti nella realizzazione della macroazione: A1. Attività di servizio professionale D1 Assistenza domiciliare socio-assistenziale D2. Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari L1 Punto unico anziani M1 Attività di informazione (campagne informative)		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'ASS; • l' Accordo di programma per il Piano di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • l'Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie dementigene (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'ASS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • il protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'ASS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. • il protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'ASS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
<p>1. Definizione atti per adozione Protocollo operativo ADI</p> <p>2. Adozione di atti formali tra Comuni e ASS per la formalizzazione del Protocollo di accesso alla casa di riposo comunale:</p> <p>3. Raccolta dati relativi alle persone che hanno richiesto l'accoglimento in strutture residenziali</p>	<p>Costituzione di un gruppo di lavoro</p> <p>Predisposizione documento Formalizzazione protocollo</p> <p>Revisione delle procedure esistenti finalizzata alla formalizzazione del Protocollo di accesso Condivisione</p> <p>– Definizione modalità raccolta dei dati - Raccolta dati relativi alle persone che hanno richiesto l'accoglimento in strutture residenziali</p> <p>– Valutazione integrata</p>	<p>Costituzione di un gruppo di lavoro</p> <p>Predisposizione documento Formalizzazione protocollo</p> <p>Revisione delle procedure esistenti finalizzata alla formalizzazione del Protocollo di accesso Condivisione</p> <p>Definizione modalità raccolta dei dati - Raccolta dati relativi alle persone che hanno richiesto l'accoglimento in strutture residenziali</p> <p>– Valutazione integrata</p>	

<p>4. Valutazione integrata e conseguente individuazione del tipo di presa in carico (domiciliare o residenziale)</p> <p>5. Definizione delle risorse dedicate al progetto (SAD e servizi integrativi, FAP, Telesoccorso, SID budget dedicato, garanzia altri servizi sanitari se necessari).</p> <p>6. Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.</p>	<p>- A seguito degli esiti della valutazione integrata: individuazione del tipo di presa in carico (domiciliare o residenziale)</p> <p>Mappatura dettagliata delle risorse</p> <p>Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.</p>	<p>- A seguito degli esiti della valutazione integrata: individuazione del tipo di presa in carico (domiciliare o residenziale)</p> <p>Mappatura dettagliata delle risorse</p> <p>Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.</p>	
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>Formalizzazione del protocollo operativo Realizzazione di almeno due eventi informativi/formativi sul valore della domiciliarità</p>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO</p>	<p>RISULTATO ATTESO: Report con la raccolta dati relativi alle persone che hanno chiesto l'accoglimento in strutture residenziali Protocollo accesso alla Casa di riposo comunale Protocollo ADI Documento su modalità di utilizzo dei centri diurni per persone con disturbi cognitivi</p>		

MACROAZIONE LOCALE 7.2.1 AMBITO 1.3				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE				
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
		SSC (2)	€	Ufficio di Piano
Altri componenti				
Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori			
	Area adulti e giovani adulti			
	Area anziani			x
	Area disabilità			
Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori			
	Area adulti e giovani adulti			
Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)	Area anziani			
	Area disabilità			x
Servizi comunali	Casa di riposo	X		
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione) • 4 RSA della Provincia 		
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE N. 7.2.2	Elaborazione congiunta SSC e Distretti sanitari di un piano integrato di domiciliarità avanzata, a sostegno dei non autosufficienti, con modalità di erogazione dei servizi e con interventi di supporto alle famiglie, di formazione, di sviluppo innovativo.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Sono possibili alcuni raccordi con le politiche abitative di residenzialità pubblica (Ater)		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	<p>Le azioni di cui all'obiettivo 3.1 nei punti: welfare di accesso, servizi domiciliari; servizi a carattere comunitario semiresidenziale.</p> <p>Le azioni di cui agli obiettivi:</p> <p>4.2 Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multiprofessionale in tutte le aree di integrazione sociosanitaria</p> <p>4.3 Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati</p> <p>4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento</p> <p>4.6 Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali</p>		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Servizio sociale comunale (D1); Servizio domiciliarità (G), Servizi domiciliari dei Distretti sanitari. RSA.		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'ASS; • gli Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • l'Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie dementigene (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'ASS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • il protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'ASS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. • Il protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'ASS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1. Elaborazione congiunta del piano integrato di domiciliarità a partire dal Protocollo anziani con la rete dei servizi coinvolti (Comune, ASS, ASP, altri) per le persone non autosufficienti.	<p>Costituzione di un gruppo di lavoro integrato</p> <p>Verifica congiunta dell'applicazione del protocollo in vigore</p> <p>Verifica congiunta applicazione del protocollo in vigore</p> <p>Ricognizione dei servizi a sostegno della domiciliarità per le persone non autosufficienti</p> <p>Per ogni punto specifico a partire dalla rilevazione dell'esistente, definizione degli interventi, modalità, azioni di sviluppo</p>	<p>Costituzione di un gruppo di lavoro integrato</p> <p>Verifica congiunta dell'applicazione del protocollo in vigore</p> <p>Verifica congiunta applicazione del protocollo in vigore</p> <p>Ricognizione dei servizi a sostegno della domiciliarità per le persone non autosufficienti</p> <p>Per ogni punto specifico a partire dalla rilevazione dell'esistente, definizione degli interventi, modalità, azioni di sviluppo</p>	
2. Il piano prevede in particolare: <ul style="list-style-type: none"> • interventi di formazione e di sostegno (informativo, tecnico assistenziale, psicologico) alla famiglie e 	Per ogni punto specifico a partire dalla rilevazione dell'esistente, definizione degli interventi, modalità, azioni di sviluppo	Per ogni punto specifico a partire dalla rilevazione dell'esistente, definizione degli interventi, modalità, azioni di sviluppo	

<p>ai caregivers (comprese le assistenti familiari) che assistono in casa la persona non autosufficiente;</p> <ul style="list-style-type: none"> • modalità di erogazione degli interventi e dei servizi a favore della domiciliarità; • impiego di tecnologie di assistenza (servizi di e-care: telesoccorso e teleassistenza); • partecipazione di organismi privati a supporto della domiciliarità; • azioni di promozione di interventi sperimentali che perseguono l'obiettivo di introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi in un'ottica di "domiciliarità avanzata"; • interventi di prevenzione degli incidenti domestici • Pronto Intervento Domiciliare: ridefinizione target. 			
<p>3. Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.</p>	<p>Verifica e valutazione di continuità o meno del progetto "Le pagine della nostra vita" che prevedeva risorse finanziarie ad hoc per l'accesso ai centri diurni di persone con disturbi cognitivi</p>	<p>Verifica e valutazione di continuità o meno del progetto "Le pagine della nostra vita" che prevedeva risorse finanziarie ad hoc per l'accesso ai centri diurni di persone con disturbi cognitivi</p>	<p>Gestori CENTRI DIURNI Convenzionati con ASS</p>
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>Evidenza del Piano integrato N corsi di formazione organizzati</p>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO</p>	<p>Elaborazione piano</p>		

MACROAZIONE N. 7.2.2				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**		
SSC	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	x
			Altri componenti	x
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	x
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani Area disabilità	x
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		x
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	x			
ASS	€	4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione) 4 RSA della Provincia		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE N. 7.2.3	Sperimentazione di soluzioni innovative in ambito residenziale e domiciliare (anche con utilizzo condiviso di civili abitazioni)		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Sono possibili alcuni raccordi con le politiche abitative di residenzialità pubblica		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Le azioni di cui all'obiettivo 3.1 nei punti: welfare di accesso, servizi domiciliari; servizi a carattere comunitario semiresidenziale. 4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento.		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Servizio sociale comunale; Servizio domiciliarietà, Servizi domiciliari dei Distretti sanitari. RSA.		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'ASS; • gli Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • l'Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie demenziali (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'ASS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • il protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'ASS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. • Il protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'ASS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato	
1. Definizione di criteri condivisi SSC e Distretti per l'individuazione delle persone che accedono al PUI o ai servizi e che possono usufruire di nuove forme di domiciliarietà.	Definizione e applicazione dei criteri, individuazione target	Definizione e applicazione dei criteri, individuazione target	
2. Progettazione di nuove soluzioni di risposta residenziale quali convivenze solidali e condomini solidali	Definizione di un modello organizzativo e di individuazione del target per le nuove soluzioni di risposta residenziale.	Definizione di un modello organizzativo e di individuazione del target per le nuove soluzioni di risposta residenziale.	
3. Riformulazione del Centro Assistenza Domiciliare anche attraverso la verifica della possibilità di riconversione di una parte dei fondi comunali di contributo/anticipazione retta a favore delle nuove forme residenziali.	Azione del SSC Ambito 1.2		
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. persone inserite in soluzioni abitative innovative		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	Evidenza documento su criteri e target Definizione di un modello organizzativo e di individuazione del target per le nuove soluzioni di risposta residenziale		

MACROAZIONE N. 7.2.3				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
		SSC (2)	€	Ufficio di Piano
Altri componenti	X			
Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori			
	Area adulti e giovani adulti			
	Area anziani			X
	Area disabilità			
Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti			
	Area anziani Area disabilità			X
Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)				
Servizi comunali	Casa di riposo			X
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione) • 4 RSA della Provincia 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE LOCALE N. 7.2.4 AMBITO 1.3	Realizzazione di azioni di promozione di interventi sperimentali che perseguono l'obiettivo di introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi in un'ottica di "domiciliarità avanzata". Sperimentazione di soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza per anziani soli...).		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche di sviluppo dell'Home care Progetto strategico regionale "Azioni di promozione attiva della domiciliarità per le persone non autosufficienti mediante l'introduzione dei modelli innovativi nella gestione dei servizi"		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	- Le azioni di cui all'obiettivo 3.1 nei punti: welfare di accesso, servizi domiciliari; servizi a carattere comunitario semiresidenziale. - 4.4 " Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento."		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Elencazione dei servizi/interventi/progetti specificati nel profilo di comunità – capitolo 1.3 (I servizi e le risorse disponibili) coinvolti nella realizzazione della macroazione: A1. Attività di servizio professionale D1 Assistenza domiciliare socio-assistenziale D2. Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari L1 Punto unico anziani M1 Attività di informazione (campagne informative) Casa di Riposo comunale		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'ASS; • Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie dementigene (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'ASS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • Protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'ASS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009 • Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'ASS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1. Perfezionamento della procedura di finanza di progetto per la realizzazione del centro polivalente di Aquilinia. 2. Promozione del raccordo con la rete dei servizi rivolti alle persone anziane e con la dimensione territoriale.	- Perfezionamento delle procedure di PF: sotto il profilo contenutistico, nella definizione del modello organizzativo e gestionale del "modulo anziani" del centro Polivalente, verranno prese in considerazione modalità innovative. - Predisposizione e avvio di una ricerca-azione, con un focus particolare sul territorio di Aquilinia, finalizzata a meglio contestualizzare i servizi per anziani del Centro polivalente e a favorirne il collegamento con la comunità locale.	- Collaborazione alla definizione delle caratteristiche innovative del modello organizzativo e gestionale del "modulo anziani" e degli obiettivi della Ricerca – azione.	Cooperativa La Quercia: Attivazione di iniziative propedeutiche alla funzionalità del centro polivalente di Aquilinia finalizzate al recupero del ruolo sociale dell'anziano, valorizzando l'autogestione e le forme della partecipazione sociale della terza età. In particolare: - creazione di momenti qualificati di aggregazione con il coinvolgimento degli anziani e dei loro familiari nelle molteplici attività sociali, culturali, sportive e del tempo libero; - creazione di uno o più

			<p>gruppi pilota di anziani che possano attivarsi a beneficio di altri anziani coinvolgendoli nelle attività che avranno sviluppato nel percorso sperimentale;</p> <p>- promozione della partecipazione degli anziani alla vita del territorio a partire dal proprio quartiere.</p> <p>SPI CGIL: Rilevazione presso gli iscritti della loro professione / occupazione, o, più generalmente, delle loro competenze, allo scopo di raccogliere informazioni relative alle potenziali risorse che gli stessi possono esprimere in favore della comunità. Ciò con la finalità di recuperare l'esperienza dell'anziano come insegnamento sul "fare" (aggiustare un rubinetto, attaccare un bottone...).</p>
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Prevedere la compilazione sistematica del campo relativo all'attività lavorativa svolta nella cartella sociale.	Attivazione del Centro polivalente Integrazione nella struttura di servizi sanitari riabilitativi Accordo con la rete territoriale dei servizi rivolti alle persone anziane /protocollo gestore/Ambito 1.3	
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013		Conclusione della procedura di finanzia di progetto e avvio dei lavori Evidenza di almeno un primo rapporto in progress della ricerca-azione	

MACROAZIONE N. 7.2.4				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	
		Assistenti sociali	Referente punto Monitor	X
			Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)	Area anziani	X
			Area disabilità	
Servizi comunali	Casa di riposo	X Coordinatrice		
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X		
ASS	€	•		
ALTRI SOGGETTI	€	• _____ • _____		

COOPERATIVA LA QUERCIA	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	x
			Funzioni di segreteria	x
			Funzioni operative	x
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
		Altro (specificare _____)		
SPI CGIL	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	x
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	x	
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
		Altro (specificare _____)		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibile con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 8
“ INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA DISABILITÀ, DIPENDENZE
E SALUTE MENTALE IN TEMA DI INSERIMENTO LAVORATIVO “
SCHEDE PAA 20013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 8.1 Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 8.1.1	<p>I Servizi sociali dei Comuni(SSC), la Provincia di Trieste – Centro per l'impiego - e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina (ASS), coinvolgendo anche altri Enti Pubblici, intendono realizzare azioni indirizzate all'uso strategico degli appalti pubblici per definire condizioni di esecuzione che consentano di mantenere e creare nuova occupazione nell'ambito del territorio provinciale per i soggetti svantaggiati, sperimentando strategie condivise atte a favorirne l'occupazione e l'inclusione sociale.</p> <p>Obiettivo generale dell' azione proposta è quello di individuare e realizzare iniziative che diano possibilità reali di occupazione lavorativa, sviluppando un nuovo rapporto con le associazioni di categoria imprenditoriali profit e no profit, con particolare riguardo alla cooperazione sociale di tipo B, per la promozione di iniziative economiche o di ampliamento di attività già in essere, evitando percorsi che potrebbero trasformarsi in interventi a carattere assistenziale.</p> <p>In particolare si farà riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> L.R. 31/03/2006 n. 6 che istituisce il sistema integrato di interventi e servizi <input type="checkbox"/> L.381/91 art.5 (Convenzioni) <input type="checkbox"/> L.R. 18/2005 e DPR. n. 0114/Pres dd. 28.5.2010 "Regolamento per la concessione e l'erogazione degli incentivi per gli interventi di politica attiva del lavoro previsti dagli articoli 29, 30, 31, 32, 33 e e48 della legge regionale 9.8.2005, n. 18" e successive modifiche e integrazioni <input type="checkbox"/> L.R. 18/2005 e Regolamenti Regionali attuativi su incentivi a sostegno di nuove imprese <input type="checkbox"/> D. lgs. 276/2003 art 14 <input type="checkbox"/> L 68/99 sul collocamento mirato <input type="checkbox"/> L.R. 20/2006 art. 11 e 22. <p>I Servizi sociali dei Comuni(SSC), la Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina (ASS) promuovono opportunità lavorative per le persone svantaggiate, in particolare, tramite: la definizione condivisa di un atto di indirizzo da assumersi da parte dei Comuni singoli ed associati e dalle loro Aziende speciali e società controllate, Provincia, ed altri soggetti pubblici del territorio, che preveda :la determinazione di specifiche tipologie di servizi riservati alle cooperative sociali di tipo B e in generale l'incremento della quota di servizi affidate alle cooperative sociali di inserimento lavorativo,</p> <ul style="list-style-type: none"> • la definizione, la divulgazione e l'utilizzo di clausole sociali specificatamente finalizzate ad incrementare le opportunità lavorative per persone svantaggiate in grado di riconoscere nei criteri di valutazione degli appalti il valore dei programmi personalizzati di inserimento lavorativo e di stimolare partenariati tra imprese profit e non profit negli appalti soprasoglia • l'introduzione nel medesimo atto di indirizzo di precisi elementi di valutazione della qualità dei progetti di inserimento lavorativo nell'ambito degli elementi qualitativi dell'appalto che consentano il raccordo tra i sistemi sociale, produttivo e i servizi del lavoro • le collaborazioni, gli accordi e i partenariati locali in grado di sostenere percorsi di economia locale inclusiva (es: Associazioni di categoria imprenditoriale ovvero il supporto a reti solidali di piccole realtà di imprenditoria agricola, piccolo commercio laboratori artigiani per incrementare gli scambi economici locali). <ul style="list-style-type: none"> • la qualificazione dei percorsi di formazione / inserimento lavorativo attraverso una sinergia con il mondo della formazione più qualificata e delle associazioni di categoria, con una programmazione della formazione che tenga conto delle esigenze e dello sviluppo del territorio con particolare riguardo a persone provenienti dall'area della salute mentale e delle dipendenze.
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la casa, per la formazione, per l'istruzione, politiche generali per il lavoro.
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree

SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione ASS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E-SAN			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Attivazione e cofinanziamento come Ambito nel 2010, 2011 e 2012 di complessivi 4 Progetti di Lavori Socialmente Utili (LSU) Attivazione e cofinanziamento come Ambito nel 2011 e nel 2012 di complessivi 6 Progetti di Pubblica Utilità (LPU) DGC n. 138 dd.20/05/2009			
AZIONI	SSC	ASS	Provincia	ALTRI SOGGETTI
	Costituzione del gruppo di lavoro integrato	Costituzione del gruppo di lavoro i integrato;		
1. Costituzione e potenziamento di un Tavolo delle Politiche integrate per l'inserimento lavorativo fra Comuni, la Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l' Ass 1 con il compito, in un ottica di "sistema" provinciale, di promuovere la partecipazione di tutti gli Enti Pubblici della provincia (comprese le Aziende speciali o società controllate di Comuni e Provincia) che intendono aderire alla macroazione progettuale e della Cooperazione Sociale di tipo B, al fine di: <ul style="list-style-type: none"> • analizzare gli strumenti normativi e gli scenari evolutivi nel quadro Legislativo europeo (Modifica direttive 17e18/2004 sugli appalti pubblici); • elaborare un atto di indirizzo e adozione dello stesso da parte di almeno 3 enti pubblici, che preveda: - la determinazione di specifiche tipologie di servizi riservati alle cooperative sociali di tipo B e in generale l'incremento di quote di servizi pubblici affidate alle cooperative sociali di inserimento lavorativo; - la definizione, la divulgazione e l'utilizzo di clausole sociali specificatamente finalizzate ad incrementare le opportunità lavorative per persone svantaggiate, in grado di riconoscere nei criteri di valutazione degli appalti il valore dei programmi personalizzati di inserimento lavorativo e di stimolare partenariati tra imprese profit e non profit negli appalti soprasoglia; - l'introduzione nel medesimo atto di indirizzo di precisi elementi di valutazione della qualità dei 	1 . Costituzione di 1 tavolo delle "politiche integrate per l'inserimento lavorativo" che, attraverso l' analisi della normativa elabori una bozza di atto di indirizzo come dettagliato nella scheda pdz. 2 Condivisione con i servizi degli enti coinvolti della bozza fino alla stesura della versione definitiva 3 adozione dell'atto indirizzo da parte di almeno 3 enti pubblici 4 Predisposizione e stesura di Linee guida applicative dell'atto di indirizzo.	1 . Costituzione di.1 tavolo delle "politiche integrate per l'inserimento lavorativo" che, attraverso l' analisi della normativa, elabori una bozza di atto di indirizzo come dettagliato nella scheda PDZ. 2. Condivisione con i servizi degli enti coinvolti della bozza fino alla stesura della versione definitiva. 3. adozione dell'atto di indirizzo da parte di almeno 3 enti pubblici. 4. Predisposizione e stesura di Linee guida applicative dell'atto di indirizzo.		

<p>progetti di inserimento lavorativo nell'ambito degli elementi qualitativi dell'appalto che consentano il raccordo tra i sistemi sociale, produttivo e i servizi del lavoro.</p> <p>2. Coinvolgimento dei responsabili delle strutture operative dei Comuni /aziende partecipate preposte alle procedure di appalto (Servizi tecnici, economati, uffici gare e contratti ecc) nella stesura definitiva dell'atto di indirizzo</p>				
3 Coinvolgimento costante nell'elaborazione dello strumento, delle rappresentanze della cooperazione sociale				
4.Promozione di specifici percorsi formativi in merito all'applicazione dell'atto di indirizzo nei confronti dei componenti delle strutture operative.	Definizione di un percorso di formazione in merito all'applicazione dell'atto di indirizzo	Definizione di un percorso di formazione in merito all'applicazione dell'atto di indirizzo		
5.Adozione delle metodologie e degli strumenti per un costante monitoraggio delle procedure di appalto o affidamento, in grado di restituire a livello di sistema provinciale o di sottosistemi di Ambito gli elementi quantitativi e qualitativi degli inserimenti lavorativi realizzati.	Definizione di un sistema di monitoraggio finalizzato, come indicato nella scheda PdZ.	Definizione di un sistema di monitoraggio finalizzato, come indicato nella scheda PdZ.		
6. Individuazione, sulla base di specifici indicatori e requisiti di competenze sociali relazionali e professionali, nell'ambito dei servizi sociali e sanitari di soggetti svantaggiati in grado di essere inseriti in percorsi di inserimento lavorativo, attraverso specifici strumenti di invio e segnalazione a supporto e in collaborazione dei servizi del lavoro.	<p>Predisposizione di una scheda di invio e segnalazione a supporto e in collaborazione dei servizi del lavoro e sua sperimentazione sui progetti di nuova presa in carico. Tali schede costituiranno una banca dati dei soggetti svantaggiati in grado di essere inseriti in percorsi di inserimento lavorativo, in base alla legge 381/91 e al Regolamento CE n. 800/08, art.2.</p> <p>La banca dati sarà costituita presso i SSC.</p>	<p>Predisposizione di una scheda di invio e segnalazione a supporto e in collaborazione dei servizi del lavoro e sua sperimentazione sui progetti di nuova presa in carico. Tali schede costituiranno una banca dati dei soggetti svantaggiati in grado di essere inseriti in percorsi di inserimento lavorativo, in base alla legge 381/91 e al Regolamento CE n. 800/08, art.2.</p> <p>La banca dati sarà costituita presso i SSC.</p>		
7.Predisposizione e stesura del protocollo operativo per gli inserimenti lavorativi e il regolamento applicativo dell'atto di indirizzo (vedi punto 1).	Predisposizione e stesura del protocollo operativo per gli inserimenti lavorativi, a cura di un gruppo di lavoro operativo interenti.	Predisposizione e stesura del protocollo operativo per gli inserimenti lavorativi, a cura di un gruppo di lavoro operativo interenti.		
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi.</p> <p><i>Valore atteso</i></p> <p>Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015 le persone svantaggiate che sperimentano opportunità lavorative e di inclusione sociale aumentano.</p>			

VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	<ul style="list-style-type: none"> - gruppo di lavoro costituito - atto di indirizzo - adozione atto di indirizzo - bozza regolamento - percorso di formazione definito - disegno del sistema di monitoraggio - protocollo inserimento lavorativo - scheda di invio e segnalazione
---	--

MACROAZIONE 8.1.1					
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE					
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)					
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE			
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X	
			Altri componenti	X	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori		
			Area adulti e giovani adulti	X	
			Area anziani		
			Area disabilità		
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori		
			Area adulti e giovani adulti	X	
			Area anziani Area disabilità		
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)			X
Servizi comunali	Casa di riposo				
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizi sanitari (DDD, DSM, DS) 			
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 			

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE N.8.2 Prevenzione e contrasto delle nuove dipendenze (sostanze, gioco d'azzardo)	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 8.2.1	Interventi congiunti sulle nuove modalità di uso e abuso di vecchie e nuove sostanze		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dell'educazione, formative, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e all'inclusione sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo – assistenziali e per l'inserimento lavorativo F. Contributi economici L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione ASS: B-SAN, D1-SAN, E3-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Progettualità e collaborazioni ai sensi del precedente Regolamento per la concessione dei finanziamenti di progetti a favore di persone a rischio di esclusione sociale, nonché detenute ed ex detenute presentati da enti locali e altri soggetti pubblici e privati, ai sensi dell'articolo 4, commi da 69 a 74 della legge regionale 23 gennaio 2007, n. 1 (legge finanziaria 2007) e successive modifiche e integrazioni, ora abrogato e sostituito dal nuovo Regolamento ex D.P.Reg. 146/2012 PDZ 2010 – 2012 Ambito 1.2 , progetto M6 - Androna degli orti		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
	costituzione del gruppo di lavoro integrato.	costituzione del gruppo di lavoro integrato.	
1. Ricognizione dell'esistente relativamente ai servizi rivolti alle persone che presentano difficoltà relative alle nuove dipendenze.	Stesura di un documento ricognitivo che definisca l'offerta dei servizi esistenti a livello provinciale	Stesura di un documento ricognitivo che definisca l'offerta dei servizi esistenti a livello provinciale	
2. Corso di formazione per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti dipendenti da nuove sostanze.	Collaborazione alla predisposizione di un percorso formativo integrato.	Collaborazione e predisposizione di un percorso formativo integrato per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti dipendenti da nuove sostanze.	

<p>3. Definizione e sperimentazione di forme nuove di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici.</p>	<p>Definizione delle modalità di collaborazione con il DDD per la presa in carico di persone detenute e in misura alternativa alla detenzione in attuazione del nuovo Regolamento regionale D.P.Reg. 146/2012 attraverso l'adozione di un protocollo operativo.</p> <p>Analisi e valutazione del progetto Androna degli Orti (metodologia, pratica, approccio pluri professionale, "sguardo pedagogico") .</p> <p>In esito all'analisi, eventuale riformulazione e riattivazione del progetto e sua estensione ai tre Ambiti.</p>	<p>Definizione delle modalità di collaborazione con il DDD per la presa in carico di persone detenute e in misura alternativa alla detenzione in attuazione del nuovo Regolamento regionale D.P.Reg. 146/2012 attraverso l'adozione di un protocollo operativo.</p> <p>Analisi e valutazione del progetto Androna degli Orti (metodologia, pratica, approccio pluri professionale, "sguardo pedagogico") .</p> <p>In esito all'analisi, eventuale riformulazione e riattivazione del progetto e sua estensione ai tre Ambiti.</p>	
<p>4. Promozione di una diversa futura organizzazione dei servizi.</p> <p>5. Individuazione di percorsi di integrazione SSC – ASS sul tema.</p>	<p>In esito alla ricognizione del sistema d'offerta Pubblico/Privato, individuazione dei punti di forza e debolezza per sviluppare possibili nuove forme di collaborazione sistematica "a rete", prima tappa di processo verso la nascita della "Agenzia Interambito delle dipendenze"</p>	<p>In esito alla ricognizione del sistema d'offerta Pubblico/Privato, individuazione dei punti di forza e debolezza per sviluppare possibili nuove forme di collaborazione sistematica "a rete", prima tappa di processo verso la nascita della "Agenzia Interambito delle dipendenze"</p>	
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • n. di operatori formati. • Implementazione della presa in carico congiunta da SSC e ASS. 		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percorso formativo integrato - 20 operatori formati in numero di almeno 2 per ogni ambito/UOT, possibilmente strutturati o almeno stabilmente inseriti in quel contesto lavorativo - Evidenza documento ricognitivo - Evidenza Protocollo operativo - Evidenza documento di analisi e valutazione del progetto Androna degli orti - Documento finale punti di forza/debolezza - Evidenza progetto riformulato 		

MACROAZIONE 8.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		X
		Servizi comunali	Casa di riposo	
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Dipartimento delle dipendenze • Dipartimento della salute mentale 		
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE N. 8.2.2	Interventi congiunti sugli abusi e le dipendenze da comportamento (Iudopatie)		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dell'educazione, formative, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e all'inclusione sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA: OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di servizio professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo – assistenziali e per l'inserimento lavorativo F. Contributi economici L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione ASS: B-SAN C-SAN E3-SAN, E4-SAN, E5-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE			
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
	costituzione del gruppo di lavoro integrato.	costituzione del gruppo di lavoro integrato.	
1. Ricognizione dell'esistente relativamente ai servizi rivolti alle persone che presentano difficoltà relative alle dipendenze comportamentali.	Stesura di un documento ricognitivo che definisca l'offerta dei servizi esistenti a livello provinciale	Stesura di un documento ricognitivo che definisca l'offerta dei servizi esistenti a livello provinciale	
2. Corso di formazione per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti con dipendenze comportamentali.	Collaborazione alla predisposizione di un percorso formativo integrato.	Collaborazione e predisposizione di un percorso formativo integrato per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti con dipendenze comportamentali.	
3. Definizione e sperimentazione di forme nuove di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici. Promozione di una diversa futura organizzazione dei servizi.	Collaborazione all'individuazione di fattori e di indicatori di rischio relativi alle nuove forme di dipendenza comportamentali e conseguente approfondimento/integrazione del "protocollo adulti" e della Cartella sociale informatizzata	Individuazione di fattori e di indicatori di rischio relativi alle nuove forme di dipendenza comportamentali e conseguente approfondimento/integrazione del "protocollo adulti" e della Cartella sanitaria	
4. Attivazione di soggetti del terzo settore o del profit per consulenze legali rivolte ai soggetti segnalati dai servizi (in particolare per le persone che giocano d'azzardo).	Costituzione di un gruppo di lavoro con soggetti del 3° settore e del profit finalizzato al coinvolgimento degli esperti in materia. Predisposizione di eventuale elenco dei "fornitori" a livello provinciale.	Costituzione di un gruppo di lavoro con soggetti del 3° settore e del profit finalizzato ricercare le forme di coinvolgimento degli esperti in materia. Predisposizione di eventuale elenco dei "fornitori" a livello provinciale.	

Individuazione di percorsi di integrazione SSC – ASS sul tema.	Applicazione delle procedure individuate.	Applicazione delle procedure individuate.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> n. di operatori formati. Implementazione della presa in carico congiunta da SSC e ASS. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	<ul style="list-style-type: none"> Evidenza documento ricognitivo Percorso formativo integrato effettuato 20 operatori formati in numero di almeno 2 per ogni ambito/UOT, possibilmente strutturati o almeno stabilmente inseriti in quel contesto lavorativo Fattori e indicatori di rischio individuati "Protocollo adulti" integrato Gruppo di lavoro "misto" costituito Elenco dei "fornitori" costituito 		

MACROAZIONE 8.2.2				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)	Area anziani	X
			Area disabilità	X
Servizi comunali	Casa di riposo			
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			
ASS	€	Dipartimento delle dipendenze		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> _____ _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 9
“ MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA’ – INTEGRAZIONE CON LE
POLITICHE DEL LAVORO
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE N. 9.2 PARTECIPAZIONE SOCIALE E CONTRASTO ALL’ESCLUSIONE	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

MACROAZIONE N. 9.2.1	Progettazione, costruzione e stabilizzazione di una <i>rete di opportunità di formazione e sviluppo di capacità</i> come supporto per il reinserimento sociale di persone in difficoltà Attività di sensibilizzazione e informazione sul tema dell’inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, dell’educazione, formative, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e all’inclusione sociale. D.P.Reg. 146/2012		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di servizio professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo – assistenziali e per l’inserimento lavorativo F. Contributi economici L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l’accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione ASS: B-SAN Interventi dei Dipartimenti delle dipendenze C-SAN Interventi dei Dipartimenti di salute mentale E3-SAN, E4-SAN, E5-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Progetto “Qualcosa è cambiato” (Ambito 1.2), evento “Impazzire si può” (Ass n. 1) tenuto nel corso del 2010 (Ambito 1.3 e ASS n.1)		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI

<p>4. Progettazione, organizzazione e calendarizzazione delle attività finalizzate al rafforzamento e alla diffusione della <i>rete di opportunità di formazione e capacitazione</i> rivolte a persone portatrici di svantaggio, emarginazione, in conseguenza a condizioni di disagio psichico, uso/abuso di sostanze, senza dimora, carcerate, straniere, con particolare attenzione ai rifugiati richiedenti asilo e i soggetti che hanno una condotta di vita assimilabile al "barbonismo domestico":</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituzione del gruppo di lavoro dedicato interistituzionale allargato a soggetti operanti nel campo della formazione; - definizione delle diverse attività previste e dei relativi aspetti organizzativi; - mappatura congiunta delle realtà organizzate presenti nel territorio che costituiscono risorsa per i soggetti svantaggiati in termini di opportunità di formazione e sviluppo di capacità e loro messa in rete; - definizione strutturazione del percorso formativo da avviare nel 2014. 	<p>Definizione delle diverse attività previste e dei relativi aspetti organizzativi</p> <p>Predisposizione di un documento contenente l'elenco delle realtà organizzate presenti nel territorio.</p> <p>Predisposizione del percorso formativo dedicato agli operatori pubblici ed eventuale estensione al privato sociale.</p>	<p>Definizione delle diverse attività previste e dei relativi aspetti organizzativi</p> <p>Predisposizione di un documento contenente l'elenco delle realtà organizzate presenti nel territorio.</p> <p>Predisposizione del percorso formativo dedicato agli operatori pubblici ed eventuale estensione al privato sociale.</p>	
<p>5. Attività di sensibilizzazione e in/formazione sul tema dell'inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità.</p> <p>6. Organizzazione congiunta di un Tavolo per la salute mentale, che includa associazioni e cooperative sociali operanti nel territorio provinciale in un lavoro di consultazione sugli indirizzi delle politiche relative.</p>	<p>Organizzazione di un evento pubblico in concomitanza con la giornata mondiale della Salute Mentale.</p> <p>Costituzione del Tavolo per la salute mentale</p>	<p>Organizzazione di un evento pubblico in concomitanza con la giornata mondiale della Salute Mentale.</p> <p>Costituzione del Tavolo per la salute mentale</p>	

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Diffusione della cultura dell'integrazione sia a livello cittadino che nell'operatività dei servizi, n. di iniziative realizzate al riguardo. • Coinvolgimento stabile di almeno tre realtà scolastiche, nelle attività di carattere in/informativo. • Incremento delle occasioni formative e maggior collaborazione con gli enti di formazione nello sviluppo di percorsi in grado di rispondere ai bisogni di soggetti in situazioni di emarginazione ed isolamento. • Coinvolgimento diretto di almeno 40 soggetti in condizioni di deprivazione ed emarginazione e attivazione per almeno il 50% di progetti personalizzati supportati. • Coinvolgimento di persone con esperienza di disagio in qualità di formatori.
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Costituito il gruppo di lavoro interistituzionale • documento elenco delle realtà territoriali • percorso formativo predisposto • evento pubblico organizzato • tavolo per la Salute mentale costituito

MACROAZIONE 9.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X Referente amministrativo individuato
			Area anziani Area disabilità	
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		X
		Servizi comunali	Casa di riposo	X
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X			
ASS	€	Dipartimento delle dipendenze Dipartimento di salute mentale		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____ • _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015 N. 10
“ AREA FAMIGLIA E GENITORIALITA’ ”
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	REGIONALE N. 10.1 Collegare gli interventi sociali e sociosanitari programmati nei PDZ con specifiche azioni inerenti le politiche familiari.	SOCIOSANITARIO
------------------	---	-----------------------

MACROAZIONE N.10.1.1	Le aree funzionali delle Amministrazioni Comunali interessate e dell’Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 “Triestina” mettono a punto uno studio di fattibilità e sperimentano la messa a sistema di : <ul style="list-style-type: none"> • azioni di promozione della salute e del benessere delle famiglie • azioni di conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro delle famiglie 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Connessione con le Aree Istruzione Università e Ricerca, Istruzione Cultura Sport e Tempo Libero		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Aree tematiche: Adulti, Anziani, Disabilità		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC <ul style="list-style-type: none"> - A. ATTIVITÀ DI SERVIZIO PROFESSIONALE - B. INTEGRAZIONE SOCIALE - C. INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVI - D. ASSISTENZA DOMICILIARE - F. CONTRIBUTI ECONOMICI - G. CENTRI SEMIRESIDENZIALI - H. STRUTTURE COMUNITARIE - L. SEGRETARIATO SOCIALE ASS: SCTSBADF DSM DDD		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Programmazione interventi/iniziativa/azioni a valenza preventiva e promozionale realizzate in precedenza dalle aree funzionali interessate dei Comuni e dell’ASS		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1.Avvio del tavolo provinciale “Politiche Familiari” tra le varie Aree funzionali delle Amministrazioni Comunali preposte alle tematiche relative all’educazione, all’istruzione e ai servizi sociali, l’Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 “Triestina”, per una ricognizione dei progetti, delle attività e delle risorse relative a azioni di promozione della salute e della conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro delle famiglie, nonché una conseguente definizione di linee strategiche comuni.	Convocazione del tavolo “Politiche Familiari”; Raccolta documentazione e mappatura delle iniziative;	Convocazione del tavolo “Politiche Familiari”; Raccolta documentazione e mappatura delle iniziative;	
2.Il tavolo “Politiche Familiari” promuove la costituzione di un gruppo di lavoro aperto a altri soggetti Istituzionali, al terzo settore, nonché a altri soggetti associativi anche informali per la definizione di progetti inerenti: 2.1 sostegno alla solidarietà, alle adozioni e all’affidamento familiare (L.R. n. 11/2006,	Costituzione gruppo di lavoro con il coinvolgimento degli altri attori previsti Raccolta delle domande per il rimborso sostenute	Costituzione gruppo di lavoro con il coinvolgimento degli altri attori previsti	Centro di aiuto alla vita (CAV) Realizzazione di progettualità che

art. 13);	per le spese di adozione internazionale e erogazione del contributo.		offrano una forma di sostegno alle famiglie alternativa all'affido. Ossia, realizzazione di azioni di affiancamento e sostegno a madri durante il loro inserimento e reinserimento nel mondo del lavoro in un percorso di autonomia, dopo la nascita di un figlio, ed a nuclei familiari problematici.
2.2 sostegno alle attività informative e formative finalizzate al sostegno della vita di coppia e familiare, nonché per la valorizzazione sociale della maternità e della paternità (L.R. n. 11/2006, art. 7 bis);	Condivisione e progettazione con il terzo settore di attività finalizzate	Percorso nascita Progetto sulla conflittualità familiare Condivisione e progettazione con il terzo settore di attività finalizzate	Centro di aiuto alla vita (CAV) Offerta di corsi di educazione prenatale e genitorialità gratuiti finalizzati ad aiutare la coppia in attesa di un figlio a raggiungere una maggior consapevolezza della propria capacità di generare, per recuperare e rivalutare il ruolo del padre, per accrescere le competenze dei genitori, sviluppare le capacità cognitive e relazionali del bambino e prevenire futuri disturbi della comunicazione, della relazione, del linguaggio, dell'apprendimento e della personalità.
MACROAZIONE LOCALE N.10.1.2 AMBITO 1.3			
Sostegno alle attività informative e formative finalizzate al sostegno della vita di coppia e familiare, nonché per la valorizzazione sociale della maternità e della paternità (L.R. n. 11/2006, art. 7 bis)	1.Costituzione di un gruppo di lavoro integrato per la rilevazione delle risorse formali ed informali che riguardano l'offerta alle famiglie dalla gravidanza fino all'età prescolare dei bambini e che operano nel territorio dell'Ambito	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato per la rilevazione delle risorse formali ed informali che riguardano l'offerta alle famiglie dalla gravidanza fino all'età prescolare dei bambini e che operano nel territorio dell'Ambito	
	2,Messa a sistema delle attività garantendo un'offerta sociosanitaria a garanzia di continuità e coerenza tra i servizi (formazione congiunta e focus group) per la individualizzazione e l'appropriatezza degli interventi (dalla fisiologia alle situazioni di presa in carico multi professionale)	Messa a sistema delle attività garantendo un'offerta sociosanitaria a garanzia di continuità e coerenza tra i servizi (formazione congiunta e focus group) per la individualizzazione e l'appropriatezza degli interventi (dalla fisiologia alle situazioni di presa in carico multi professionale)	
	3,Attivazione di percorsi di auto aiuto in tema di sostegno alla genitorialità	Attivazione di percorsi di auto aiuto in tema di sostegno alla genitorialità	

<p>2.3 sostegno e coinvolgimento delle organizzazioni delle famiglie alla realizzazione di progetti dedicati a supporto dei compiti familiari (L.R. n. 11/2006, artt. 17 e 18);</p>	<p>In connessione con l'azione n. 1: rilevazione delle esperienze formali e non formali in atto nei territori di riferimento</p>	<p>In connessione con l'azione n. 1: rilevazione delle esperienze formali e non formali in atto nei territori di riferimento</p>	<p>Associazione Terra sophia Attivazione di iniziative per stimolare una rete di sostegno solidale tra famiglie del territorio finalizzata alla prevenzione dei fattori sociali di rischio articolate in: -incontri periodici a dimensione colloquiale ed informale per un confronto e socializzazione di problematiche relazionali familiari -organizzazione di eventi (escursioni, gite visite culturali momenti ricreativi in stretta connessione con attività già presenti sul territorio locale) da fruire tra gruppi di famiglie -percorsi formativi per educatori e separatamente per adulti non specialisti -lavoro di rete con la “Società Nautica Pullino” e “La Collina”</p> <p>Società Nautica Pullino Organizzazione di proposte di attività sportiva per preadolescenti e connotate da una proposta educativa (acquisizione e rispetto delle regole e del lavoro di gruppo) e non agonistica, collocate in orari immediatamente post scolastici , tale da garantire al contempo un'opportunità sportiva per i minori ed un servizio alle famiglie -lavoro di rete con Terrasophia e “La Collina”</p> <p>La Collina -lavoro di rete con “Terrasophia” e con la “Società Nautica Pullino”</p> <p>Centro di aiuto alla vita (CAV) Sperimentazione di forme di affiancamento di gruppi e organizzazioni di famiglie, al fine di rispondere ai bisogni di accudimento dei figli negli orari di chiusura delle strutture per l'infanzia.</p> <p>Associazione Mamme in gioco Nell'ambito delle attività dell'Associazione Mamme in gioco: - sviluppo del centro bambino-genitore per famiglie con bambini, a 0 -6 anni;i - realizzazione di iniziative a supporto della relazione genitore/bambino attraverso attività per bambini in età scolare e prescolare e i loro genitori, con la finalità di stimolare la loro espressività creativa e motoria - promozione di nuove opportunità di scambio e socializzazione per i genitori supportandoli nella loro funzione genitoriale</p>
<p>2.4 promozione dei rapporti intergenerazionali e coinvolgimento delle persone</p>	<p>In connessione con l'azione n. 1: rilevazione delle esperienze formali e non formali in atto nei</p>	<p>In connessione con l'azione n. 1: rilevazione delle esperienze formali e non formali in atto nei</p>	<p>Cooperativa Itaca Promuovere la tutela, la valorizzazione e l'implementazione delle</p>

anziane in attività di cura dei minori nell'ambito della conciliazione dei tempi di lavoro dei genitori (L.R. n. 11/2006, artt. 7 e 7.1);	territori di riferimento	territori di riferimento	competenze di comunità, attraverso azioni mirate a rivitalizzare il dialogo intergenerazionale e ad attivare sinergie tra cittadini, associazioni, istituzioni e soggetti del privato sociale. L'azione consiste nel formare e inserire un operatore di collegamento (educatore di comunità) che intende promuovere la tutela, valorizzazione ed eventuale implementazione delle competenze di comunità proprie di un certo quartiere, facendo dell'intergenerazionalità la risorsa prima dell'intervento. È uno strumento attivatore di sinergie che mira a connettere cittadini, associazioni e istituzioni al fine di far fronte agli effetti conseguenti alla crisi del legame comunitario nella nostra società.
2.5 sostegno e valorizzazione delle Banche dei tempi (L.R. n. 11/2006, art. 14);	Rilevazione delle esperienze attive nei territori di riferimento (P.S. "Triste Altruista")		
2.6 sostegno economico delle gestanti in difficoltà, anche attraverso il coinvolgimento delle associazioni che perseguono il sostegno alla maternità	Raccolta delle domande, elaborazione dei progetti e erogazione del contributo	Collaborazione eventuale con gli Ambiti per l'elaborazione dei progetti.	Centro di aiuto alla vita (CAV) Realizzazione di una informativa specifica per donne straniere in gravidanza e di azioni di sostegno.
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. adozioni e affidamenti sostenuti N. iniziative informative/formative realizzate N. progetti realizzati con il coinvolgimento delle organizzazioni familiari N. progetti che prevedono il sostegno all'autoproduzione di servizi da parte delle organizzazioni familiari N. iniziative inerenti i rapporti intergenerazionali realizzate N. di Banche del tempo sostenute nel territorio di ambito distrettuale N. progetti di sostegno realizzati (in collaborazione con quali servizi e organizzazioni) Valore atteso Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 i valori correlati agli indicatori di risultato registrano un numero di attività/iniziativa/progetti complessivamente superiore.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	documento mappatura di tutte le offerte Costituzione gruppo di lavoro Condivisione e progettazione con il terzo settore di attività finalizzate		

MACROAZIONE 10.1.1 E 10.1.2

**QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)**

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	
			Area anziani	
			Area disabilità	
Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		X		
Servizi comunali	Casa di riposo			
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	X		
ASS	€	• SCTS BADF DSM DDD		
Associazione Terrasophia	Quota parte del valore del progetto complessivo già finanziato ai sensi della L.R. 11/07 afferente all'anno 2013 autonomamente ottenuto dalla associazione		Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	Organizzazione delle attività e costruzione dei raccordi con i soggetti del territorio, consulenza psicologica, docenza nelle attività formative
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	Sede Associazione per l'organizzazione di incontri e percorsi formativi	
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
Altro (specificare)				
Società nautica Pullino	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	Un addetto
			Funzioni di segreteria	Un addetto

			Funzioni operative *	Organizzazione dell'attività sportiva, attività di formazione e allenamento dei preadolescenti e di eventuali attività preparatorie o alternative in caso di maltempo. Due allenatori e un medico sociale.	
		Attrezzature	Dieci imbarcazioni da canottaggio, dieci simulatori voga a terra ed attrezzature adeguate al numero partecipanti. Due palestre, una vasca voga coperta a quattro vogatori.		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	Sede Società nautica per attività pre e post attività sportiva ed eventuali lezioni teoriche. Spogliatoi e servizi.		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network	Sito www.snpullino.it		
		Altro (specificare)	Imbarcazioni di supporto ed assistenza durante le uscite in mare (due motoscafi). Pulmino nove posti per viaggi e trasferimenti fuori sede e due carrelli porta imbarcazioni.		
La Collina	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento		
			Funzioni di segreteria		
			Funzioni operative *		
		Attrezzature			
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri			
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network			
		Altro (specificare)			
Centro di aiuto alla vita (CAV)	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento		
			Funzioni di segreteria		
			Funzioni operative *	Volontari per le attività di sostegno e supporto	
		Attrezzature			
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	Sedi del CAV per le attività di formazione e di consulenza psicologica		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network			
ASSOCIAZIONE MAMME IN GIOCO	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento		
			Funzioni di segreteria		

			Funzioni operative *	Mamme volontarie ed operatori per realizzazione attività
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri	Ludoteca Fantamondo presso il Nido comunale "D. Iacchia"	
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network	www.ludotecafantamondo.blogspot.com	
		Altro (specificare)		
COOPERATIVA SOC ITACA	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
		Altro (specificare)		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

AREA DI INTERVENTO PDZ 2013-2015
"OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE DI UTENZA ED INTEGRAZIONE
SOCIOSANITARIA"
SCHEDE PAA 2013

OBIETTIVO	PROVINCIALE LOCALE N. 11.1 Modalità innovative di presa in carico di persone con malattie croniche o in fase terminale		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N.11.1.1	Definizione di procedure condivise di attivazione della presa in carico delle persone con malattie cronico - degenerative tra ASS e SSC		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche sanitarie (DPCM 2001 sui LEA) Politiche abitative, socioeducative, trasporti ecc.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Ob. 4 – Azioni di sistema-Integrazione sociosanitaria:obiettivi comuni a tutte le aree Ob. 3 – Azioni di sistema-Stabilizzazione, consolidamento livelli di prestazione. Ob - locale 4.7 interambito/ASS – Budget di salute		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A. ATTIVITÀ DI SERVIZIO PROFESSIONALE • B. INTEGRAZIONE SOCIALE • C. INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVI • D. ASSISTENZA DOMICILIARE • F. CONTRIBUTI ECONOMICI • G. CENTRI SEMIRESIDENZIALI • H. STRUTTURE COMUNITARIE • L. SEGRETARIATO SOCIALE <p>ASS: SCTSBADF DSM DDD</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	SSC ambito 1.3 - Progetti personalizzati di assistenza in favore di persone con malattie croniche o in fase terminale nell'ambito della programmazione delle attività del Servizio di Assistenza Domiciliare		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Definizione del gruppo operativo ASS 1-SSC sul tema con compiti, in particolare, di definire il piano di lavoro annuale finalizzato a:	Definizione gruppo operativo	Definizione gruppo operativo	
<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare la presa in carico integrata sperimentale per almeno 50 persone nei tre ambiti (formazione sul campo) definendo propedeuticamente i criteri di eleggibilità dei pazienti; <p>Creare uno o più eventi formativi frontali</p>	<p>Considerato che la presa in carico sanitaria delle persone con malattie cronico degenerative costituisce livello essenziale per l'ASS, il SSC, in accordo con ASS, definisce i criteri per l'eventuale propria presa in carico delle persone</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione delle modalità della presa in carico congiunta ed integrata • Condivisione di un percorso formativo predisposto dall'azienda e partecipazione • Eventuale ridefinizione dei criteri e 	<p>Considerato che la presa in carico sanitaria delle persone con malattie cronico degenerative costituisce livello essenziale, l'ASS concorda e condivide con SSC i criteri di presa in carico di quest'ultimo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione delle modalità della presa in carico congiunta ed integrata • Definizione e strutturazione di un percorso formativo congiunto ed organizzazione di alcuni primi eventi • Eventuale ridefinizione dei criteri e 	

<ul style="list-style-type: none"> Definire l'eventuale modifica e/o estensione delle procedure in atto; Elaborare modalità e strumenti di informazione alle persone con malattia di durata e alle loro famiglie sui servizi attivabili per la permanenza a domicilio; Monitorare la sperimentazione in atto. 	<p>delle modalità della presa in carico integrata alla luce dell'esperienza fatta con i primi casi</p> <ul style="list-style-type: none"> Predisposizione di un documento ricognitivo dei servizi e dell'offerta/interventi e prestazioni sanitari e sociali Predisposizione di un sistema di indicatori quali/quantitativi finalizzati a monitorare e valutare la sperimentazione 	<p>delle modalità della presa in carico integrata alla luce dell'esperienza fatta con i primi casi</p> <ul style="list-style-type: none"> Predisposizione di un documento ricognitivo dei servizi e dell'offerta/interventi e prestazioni sanitari e sociali Predisposizione di un sistema di indicatori quali/quantitativi finalizzati a monitorare e valutare la sperimentazione 	
2. Allargamento gruppo alle associazioni impegnate sul tema	Ricognizione dell'offerta dei servizi dei soggetti del privato sociale operanti nel settore	Ricognizione dell'offerta dei servizi dei soggetti del privato sociale operanti nel settore	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Numero di persone affette da malattie di durata prese in carico in forma integrata aumenta.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	<p>Evidenza documento contenente i criteri per la presa in carico da parte del SSC e condivisione con ASS</p> <p>Evidenza documento contenente le modalità per la presa in carico congiunta ed integrata</p> <p>Almeno un evento formativo realizzato</p> <p>Evidenza documento dell'offerta dei servizi integrati</p> <p>Evidenza documento contenente il sistema di monitoraggio/valutazione</p> <p>Evidenza ricognizione offerta dei servizi dei soggetti del privato sociale operanti nel settore</p>		

MACROAZIONE 11.1.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)	Area anziani			
	Area disabilità			
Servizi comunali	Casa di riposo	X		
	Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> S.S: Cure ambulatoriali e domiciliari e SS Diabetologia, BADOE e SID dei 4 Distretti, Centro Cardiovascolare 		

		•
ALTRI SOGGETTI	€	• _____ • _____ • _____

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

MACROAZIONE N.11.1.2	Definizione di procedure condivise di attivazione della presa in carico delle persone con malattie in fase terminale tra ASS e SSC		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche sanitarie (DPCM 2001 sui LEA) Politiche abitative, socioeducative, trasporti ecc.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Ob. 4 – Azioni di sistema-Integrazione sociosanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree Ob. 3 – Azioni di sistema-Stabilizzazione, consolidamento livelli di prestazione. Ob-locale4.7 interambito/ASS – Budget di salute		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Servizi sanitari Servizi domiciliari Strutture residenziali		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	SSC ambito 1.3 - Progetti personalizzati di assistenza in favore di persone con malattie croniche o in fase terminale nell'ambito della programmazione delle attività del Servizio di Assistenza Domiciliare		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
Definizione del gruppo operativo ASS 1-SSC sul tema con compiti, in particolare, di definire il piano di lavoro annuale finalizzato a:	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato provinciale	Costituzione di un gruppo di lavoro integrato provinciale	
<ul style="list-style-type: none"> Organizzare la presa in carico integrata sperimentale per almeno 50 persone nei tre ambiti (formazione sul campo) Creare uno o più eventi formativi frontali; Definire l'estensione delle procedure, definire le modalità di attivazione del PID per il Comune di Trieste e delle modalità di presa in carico nelle situazioni d'emergenza per gli altri due ambiti, secondo i regolamenti in atto; <ul style="list-style-type: none"> Elaborare modalità e strumenti di informazione alle persone terminali e alle loro famiglie sui servizi attivabili per la permanenza a domicilio sino alla morte; monitorare la sperimentazione in atto. 	<p>Considerato che la presa in carico sanitaria delle persone con malattie croniche degenerative costituisce livello essenziale per l'ASS il SSC, in accordo con ASS, definisce i criteri per l'eventuale propria presa in carico delle persone</p> <ul style="list-style-type: none"> Condivisione di un percorso formativo predisposto dall'azienda e partecipazione Definizione dei criteri e delle modalità della presa in carico congiunta, integrata ed urgente Predisposizione di un documento ricognitivo dei servizi e dell'offerta/interventi e prestazioni sanitari e sociali <p>Predisposizione di un sistema di indicatori quali/quantitativi finalizzati</p>	<p>Considerato che la presa in carico sanitaria delle persone con malattie in fase terminale costituisce livello essenziale domiciliare l'ASS concorda e condivide con SSC i criteri di presa in carico di quest'ultimo</p> <ul style="list-style-type: none"> Definizione e strutturazione di un percorso formativo congiunto ed organizzazione di alcuni primi eventi Definizione delle modalità della presa in carico congiunta, integrata ed urgente Predisposizione di un documento ricognitivo dei servizi e dell'offerta/interventi e prestazioni sanitari e sociali <p>Predisposizione di un sistema di indicatori quali/quantitativi finalizzati</p>	

	a monitorare e valutare la sperimentazione	a monitorare e valutare la sperimentazione	
2. Allargamento gruppo alle associazioni impegnate sul tema	Ricognizione dell'offerta dei servizi dei soggetti del privato sociale operanti nel settore	Ricognizione dell'offerta dei servizi dei soggetti del privato sociale operanti nel settore	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Numero di persone che muiono a domicilio aumenta Numero di persone in fase di terminalità prese in carico in forma integrata aumenta		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2013	Evidenza documento contenente i criteri per la presa in carico da parte del SSC e condivisione con ASS Eventi formativi realizzati Evidenza documento contenente le modalità per la presa in carico congiunta, integrata ed urgente Evidenza documento dell'offerta dei servizi integrati Evidenza documento contenente il sistema di monitoraggio/valutazione Evidenza ricognizione offerta dei servizi dei soggetti del privato sociale operanti nel settore		

MACROAZIONE 11.1.2				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI (1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	X
			Altri componenti	X
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	X
			Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani	X
			Area disabilità	X
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori	
			Area adulti e giovani adulti	
		Operatori servizi (educativo, Sad, ecc..)		
		Servizi comunali	Casa di riposo	X
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)				
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> S.S. Cure ambulatoriali e domiciliari , SID e BADOF dei 4 Distretti, SERT 		
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> _____ _____ _____ 		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013

OBIETTIVO	LOCALE PROVINCIALE N. 11.2 Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microaree	SOCIOSANITARIO
------------------	--	-----------------------

Habitat Microaree è un programma di promozione di benessere e coesione sociale, che prende avvio alla fine del 1998 da un'intesa tra Comune, Azienda Sanitaria, Ater, con lo scopo di migliorare la qualità della vita degli abitanti di alcuni rioni "a rischio", caratterizzati dalla rilevante presenza di caseggiati ATER, nei quali si registrava una forte concentrazione di disagio sociale. Il programma realizzato in collaborazione dai tre enti promotori prevede il coinvolgimento attivo della cittadinanza e del settore non profit operante sul territorio (Associazionismo, Volontariato, Cooperazione sociale). In novembre 2011 è stato siglato tra il Comune di Trieste, l'Azienda per i Servizi Sanitari Triestina n. 1 e l'A.T.E.R. il nuovo Protocollo d'intesa per l'attuazione del programma Habitat-Microaree., con il quale gli Enti promotori, dopo anni di proficua collaborazione, hanno riconosciuto la necessità e l'opportunità di implementare il senso e il ruolo del Programma attraverso un ampliamento del raggio di intervento a spazi territoriali più estesi e con lo sperimentazione di nuove azioni integrate. Con il nuovo Protocollo, il Comune di Trieste si è impegnato fra l'altro a potenziare la propria partecipazione coinvolgendo attivamente, oltre all'Area Promozione e protezione sociale, anche l'Area Edilizia, Lavori pubblici e Politiche per la casa, e l'Area Educazione, Scuola, e Università.

Gli obiettivi generali di Habitat Microarea sono: tutela della salute e prevenzione del disagio sociale, sviluppo di comunità attraverso lo stimolo di forme di partecipazione attiva, socializzazione, associazionismo fra gli abitanti per favorire comunicazione, solidarietà e aiuto reciproco, miglioramento della qualità della vita e delle condizioni abitative, cura e assistenza preventiva ai soggetti più fragili.

MACROAZIONE N.11.2.1	Ridefinizione e applicazione congiunta di un ampliamento degli interventi integrati e partecipati, a partire dai protocolli in essere. Gli interventi prevedono: -promuovere e favorire la partecipazione attiva, l'inclusione sociale e lo sviluppo di comunità nelle aree oggetto di intervento; -attività di sostegno, accompagnamento, presa in carico integrata di utenti dei servizi e di persone fragili residenti nelle microaree.
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative di residenzialità pubblica. Politiche di riqualificazione urbana.
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione ASS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E-SAN
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Protocollo d' intesa "Programma Habitat-Microaree Muggia" – Deliberazione Giunta Comune di Muggia n. 234 dd. 07.10.2009 Programma per la Cooperazione Transfrontaliera Italia e Slovenia 2007-2013 "S.HO.W - Social Housing Watch - Osservatorio sperimentale delle politiche di social housing in relazione alle politiche di welfare – Deliberazione Giunta Comune di Muggia n. 238 dd. 09.10.2009

La specifica esperienza della microarea di Zindis prende avvio nel 2009 su iniziativa del comune di Muggia che, raccolti gli esiti del processo di Agenda 21 sulla "Mobilità sostenibile e rivitalizzazione degli spazi urbani ad uso pubblico", attiva il progetto "Zindis al Centro", stipulando una convenzione con la cooperativa La Collina per la realizzazione di una ricerca-azione su Borgo Zindis. A ciò si affianca il consolidamento di un rapporto di partenariato fra enti pubblici che si concretizza con la stipula di un Protocollo d'intesa "Programma Habitat Microaree Muggia" con l'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale di Trieste e l'Azienda SS 1 "Triestina". Contemporaneamente la stessa partnership pubblica (Ater, ASS1, Comune di Muggia) attiva il progetto di cooperazione transfrontaliera nell'ambito del programma Interreg Italia-Slovena denominato "S.HO.W. - Social Housing Watch", con la finalità di realizzare in due micro-territori (Borgo Zindis e centro storico di Koper) esperienze confrontabili di interventi integrati e sperimentali per la qualificazione dell'habitat e delle attività dei servizi sociali e sociosanitari.

Questa serie di accordi e di interventi ha generato dal gennaio 2011 una presenza costante sul territorio di Zindis di un'equipe composta da personale della cooperativa La Collina, da un'assistente domiciliare dell'Ambito 1.3 e da due operatori adibiti a lavori di pubblica utilità che si occupano di pulizia e manutenzione del verde. L'obiettivo comune è quello di promuovere occasioni di incontro tra gli abitanti, analizzare i bisogni e le risorse presenti sul territorio, attivare gli

interventi pubblici nelle situazioni problematiche incontrate, per prendersi cura del rione insieme ai suoi abitanti e rompere l'isolamento e la marginalità implementando concretamente la qualità di vita degli abitanti.

Le iniziative nei due anni di attività sono state molteplici, ma qui interessa in particolare evidenziare la metodologia seguita, centrata su una fortissima dimensione di rete che si è sviluppata con una sorta di gemmazione continua, in quanto l'attivazione di un'iniziativa ne ha generata una diversa e un'altra ancora, con soggetti attivi diversi ma in forte raccordo gli uni con gli altri, portando a Zindis iniziative e progettualità ulteriori rivolte a diverse fasce di popolazione. Ciò ne ha fatto un vero e proprio incubatore di attività che ha progressivamente coinvolto non solo il rione ma anche l'intera cittadina di Muggia. Tutto ciò ha prodotto una particolare attrattività dell'area di Zindis e ne ha mutato la stessa percezione nella popolazione circostante, ma richiede una costante attenzione ed alimentazione per non disperdere il lavoro fin qui realizzato ed un consolidamento metodologico per capitalizzarne gli esiti.

AZIONI	SSC	ASS	ATER	ALTRI SOGGETTI Coop La Collina, Coop Reset, Associazione MerryGoRound, Associazione Terrasophia, Parrocchia San Matteo di Borgo Zindis, Consulta giovani
<p>Analisi congiunta su possibili modalità intensive ed estensive di allargamento degli interventi, considerando il numero e l'ampiezza delle microaree, la presenza di utenti dei servizi, le risorse disponibili. Conseguente eventuale allargamento degli interventi.</p>	<p>Produzione analisi congiunta (bisogni e risorse) e evidenza decisione operativa</p>	<p>Produzione analisi congiunta (bisogni e risorse) e evidenza decisione operativa</p>	<p>Produzione analisi congiunta (bisogni e risorse) e evidenza decisione operativa</p>	<p>Il lavoro di rete, che attiva una molteplicità di soggetti e abitanti, suscita un circolo virtuoso in cui le risorse messe a disposizione dagli enti partner si moltiplicano grazie ai contributi esterni, che spesso portano ulteriori finanziamenti e altre non meno importanti risorse come lavoro volontario, competenze, idee, progettualità, strumenti... Il lavoro di rete nella microarea compone un incubatore di iniziative e di offerte che da questa si estendono ad altre fasce e soggetti della popolazione cittadina metterei questa parte nella premessa</p>
<p>Verifica delle procedure e delle modalità operative: a) di presa in carico integrata; elaborazione congiunta di elenco di utenti fragili, uno per microarea. b) delle azioni di sostegno e di sviluppo del welfare di comunità .</p>	<p>Documento condiviso di verifica dei punti a) e b) con evidenza delle criticità eventualmente riscontrate ed elaborazione linee di sviluppo</p>	<p>Documento condiviso di verifica dei punti a) e b) con evidenza delle criticità eventualmente riscontrate ed elaborazione linee di sviluppo</p>	<p>Documento condiviso di verifica del punto b) con evidenza delle criticità eventualmente riscontrate ed elaborazione linee di sviluppo</p>	
<p>Monitoraggio e concordato degli interventi sui singoli e sulla comunità, anche con l'introduzione di indicatori di</p>	<p>Definizione di un gruppo di lavoro congiunto da parte della Cabina di Regia Definizione Piano e prime attivazioni</p>	<p>Definizione di un gruppo di lavoro congiunto da parte della Cabina di Regia Definizione Piano e prime attivazioni</p>	<p>Definizione di un gruppo di lavoro congiunto da parte della Cabina di Regia Definizione Piano e prime attivazioni</p>	

processo e di esito				
Organizzazione di attività sociali e di animazione territoriale, programmate con le reti dei partner, sulla base di calendari stagionali.	Organizzazione integrata di varie attività socio ricreative e di promozione sociale periodiche Definizione calendari di attività. Attività di animazione territoriale e di sviluppo di comunità negli spazi dei rioni	Organizzazione integrata di varie attività socio ricreative e di promozione sociale periodiche Definizione calendari di attività. Attività di animazione territoriale e di sviluppo di comunità negli spazi dei rioni.	Collaborazione all'organizzazione integrata di varie attività socio ricreative e di promozione sociale periodiche Definizione calendari di attività. Attività di animazione territoriale e di sviluppo di comunità negli spazi dei rioni. interventi di riqualificazione delle aree esterne agli edifici di edilizia residenziale pubblica asfaltatura, pavimentazione rinnovo arredo urbano, creazione percorso vita	Attivazione di ulteriori progettualità integrate - La Comunità Fa Memoria: la storia del territorio attraverso le storie della vita di anziani raccolte da giovani - Progetto Zindis e i Giovani con attività aggregative ludico-sportive e il coinvolgimento di giovani sull'uso di laboratori di linguaggi teatrali e performativi e multimediali e di arti visive - Progetto Centro di Socialità Permanente con l'attivazione di sostegno scolastico rivolto a studenti delle scuole superiori e laboratorio video /scuola di regia
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Significativi miglioramento (2015 vs 2013) dei valori degli indicatori derivanti dal monitoraggio 2013.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO IN CORSO	Evidenza dell'analisi e degli interventi Evidenza del Piano di monitoraggio con relativi indicatori Evidenza calendari attività sociali			

MACROAZIONE 11.2.1				
QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI(1)				
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**		
SSC (2)	€	Ufficio di Piano	Responsabile SSC	x
			Altri componenti	x
		Assistenti sociali	Area minori e famiglie con minori	x
			Area adulti e giovani adulti	x
			Area anziani	X
			Area disabilità	x
		Uffici amministrativi di ambito	Area minori e famiglie con minori Area adulti e giovani adulti	X
			Area anziani Area disabilità	x
		Operatori servizi (educativo, SAD, ecc..)		x
		Servizi comunali	Casa di riposo	X
Altri servizi (Istruzione, cultura, ecc)	x			
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento Sociosanitario • Strutture Operative Sanitarie • Referenti di microarea • Programmazione Strategica 		

ATER	€ Per interventi di riqualificazione aree Bordo Zindis e rinnovo arredo urbano	UMANE	Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	Rielaborazione progettuale per partecipazione a bando europeo su social Housing
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
	Altro (specificare)			
Cooperativa La Collina	€	UMANE	Funzioni di Coordinamento	Collaborazione e raccordo tra le progettualità da attuarsi nel territorio di Zindis
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	Rielaborazione progettuale per partecipazione a bando europeo su social Housing
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
	Altro (specificare)			
Cooperativa Reset	€ Quota parte del finanziamento del progetto Zindis e i giovani	UMANE	Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative con il coinvolgimento di 4 operatori professionisti *	Attivazione delle progettualità con attività aggregative ludico-sportive e il coinvolgimento di giovani sull'uso di laboratori di linguaggi teatrali e performativi e multimediali e di arti visive
		Attrezzature		

		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
		Altro (specificare)		
Associazione Merry Go Round	€ Quota parte del finanziamento del progetto finanziato Centro di socialità permanente	UMANE	Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	l'attivazione di sostegno scolastico rivolto a studenti delle scuole superiori e laboratorio video /scuola di regia
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
		Altro (specificare)		
Associazione Terrasophia	€ Quota parte finanziamento progettualità sulla raccolta di biografie	UMANE	Funzioni di Coordinamento	
			Funzioni di segreteria	
			Funzioni operative *	Riscrittura della la storia del territorio attraverso le storie della vita di anziani raccolte dai giovani Disponibilità di giovani volontari per la rilevazione delle biografie e la produzione della relativa documentazione
		Attrezzature		
		Spazi fisici / Ambienti / Sedi per incontri		
		Spazi virtuali / pagine siti internet / pagine social network		
		Altro (specificare)		

NOTE:

(1) In sede di progettazione attuativa, laddove non già presenti, verranno dettagliati:

- l'eventuale partecipazione finanziaria da parte dell'Ambito sotto forma di contribuzione, compensazione o voucher, compatibilmente con le disponibilità di bilancio;
- la tipologia di risorse e il dettaglio delle funzioni svolte da parte degli operatori del privato sociale e degli altri soggetti istituzionali

(2) Le indicazioni inserite nel quadro delle risorse, per il SSC sono indicative e riferite alla competenza organizzativa, afferente ai componenti la struttura di Ambito, della tematica sviluppata in ciascun PAA. La quantificazione operativa degli impegni e carichi sarà definita successivamente in sede di stesura del Piano operativo di lavoro di Ambito 1.3 e del coordinamento provinciale degli Ambiti rispetto al PAA 2013