

**REGIONE DEL VENETO
AZIENDA ULSS N. 4 “Veneto Orientale”
CONFERENZA DEI SINDACI**

**PIANO DI ZONA
STRAORDINARIO
2021**

febbraio 2021

INDICE

1. Il processo di costruzione del Piano di Zona Straordinario	pag. 2
2. L'analisi del contesto	pag. 7
Area <i>“Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani”</i>	pag. 11
Area <i>“Persone Anziane”</i>	pag. 13
Area <i>“Persone con disabilità”</i>	pag. 15
Area <i>“Dipendenze”</i>	pag. 18
Area <i>“Salute mentale”</i>	pag. 21
Area <i>“Povertà e inclusione sociale”</i>	pag. 24
3. Le strategie di indirizzo e le scelte operative della programmazione straordinaria	
Area <i>“Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani”</i>	pag. 27
Area <i>“Persone Anziane”</i>	pag. 32
Area <i>“Persone con disabilità”</i>	pag. 38
Area <i>“Dipendenze”</i>	pag. 45
Area <i>“Salute mentale”</i>	pag. 52
Area <i>“Povertà e inclusione sociale”</i>	pag. 56
4. Allegato:	
Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del <i>“Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020”</i> - <i>Aggiornamento 2020-</i>	pag. 69

1. IL PROCESSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA STRAORDINARIO

Il percorso di costruzione del Piano di Zona Straordinario ha avuto inizio nel 2019 con l'approvazione delle "Linee guida Regionali per la predisposizione dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2020/2022" (DGR n. 426 del 09.04.2019). Tale atto, ancor prima del manifestarsi dell'emergenza sanitaria da Covid-19, sottolineava il ruolo strategico del Piano di zona quale strumento privilegiato per recepire i molteplici cambiamenti in atto e attuare processi di programmazione integrata e partecipata, attraverso la ricomposizione ed l'integrazione delle diverse risorse del territorio, istituzionali e non, e lo sviluppo del welfare di comunità.

Nelle seduta del 4.09.2019 la Conferenza dei Sindaci e il Direttore dei Servizi socio sanitari hanno dato avvio ai lavori di elaborazione del Piano di zona 2020/2022, definendone la struttura organizzativa sulla base delle esperienze maturate nei precedenti piani. Il modello adottato, mantenuto anche per la presente pianificazione straordinaria, prevede un tipo di governance multilivello in cui assume un ruolo particolarmente strategico la Cabina di regia, collocata ad un livello intermedio mistopolitico e tecnico, al fine di rafforzare il dialogo e l'integrazione tra il livello decisionale e il livello operativo.

Struttura organizzativa

AMBITO POLITICO

Conferenza dei Sindaci del Veneto Orientale
Direzione dei Servizi socio sanitari dell'Azienda Ulss 4

AMBITO TECNICO - POLITICO

Cabina di Regia

presieduta dal Direttore dei Servizi socio sanitari e composta dai referenti tecnici e dai referenti politici dei Tavoli tematici e dall'Ufficio di Piano

AMBITO TECNICO

6 Tavoli tematici di Area

Area "Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani"

Area "Persone Anziane"

Area "Persone con disabilità"

Area "Dipendenze"

Area "Salute mentale"

Area "Povertà e inclusione sociale"

I Tavoli tematici sono stati strutturati prevedono uno schema partecipativo esteso, comprensivo di tutti i diversi attori, istituzionali e non, che rappresentano il sistema di offerta di interventi sociali e socio sanitari nel territorio dell'azienda ULSS 4.

Il rinnovo della composizione dei tavoli si è svolto attraverso un'intensa attività di coinvolgimento. I numerosi contatti e incontri propedeutici hanno favorito da un lato l'aumento della consapevolezza del ruolo di rappresentanza ricoperto da ciascun componente dei tavoli, dall'altro hanno rafforzato il senso di

appartenenza ad un sistema integrato formato da un insieme di reti, formali e informali, che ne costituiscono la struttura portante.

Composizione dei Tavoli tematici di Area

	FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONE DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI	DIPENDENZE	PERSONE CON DISABILITA'	PERSONE ANZIANE	SALUTE MENTALE	POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE
REFERENTE TECNICO	Az ULSS (1)	Az ULSS (1)	Az ULSS (1)	Az ULSS (1)	Az ULSS (1)	Comuni (1)
REFERENTE CONFERENZA SINDACI	Assessore/Sindaco (1)	Assessore/Sindaco (1)	Assessore/Sindaco (1)	Assessore/Sindaco (1)	Assessore/Sindaco (1)	Assessore/Sindaco (1)
COMUNI	Assistenti sociali (4)	Assistenti sociali (4)	Assistenti sociali (4)	Assistenti sociali (4)	Assistenti sociali (4)	Cabina Regia Piano locale contrasto povertà (4)
						Nucleo Op. Ambito (5)
						Assistenti sociali/ Responsabili servizi sociali per ciascun Comune (1)
ULSS 4	Ufficio di Piano (2)	Ufficio di Piano (2)	Ufficio di Piano (2)	Ufficio di Piano (2)	Ufficio di Piano (2)	Ufficio di Piano (2)
			Servizi Alla Persona (1)		Servizi Alla Persona (1)	Referenti tecnici (5)
	Consultorio Familiare (1)	Servizio Dipendenze (1)	Disabilità (1)	Cure Primarie (1)	Dip. Salute Mentale (1)	
	Servizio Tutela Minori (1)	Consultorio Familiare (1)	Neuropsichiatria Inf. (1)	Centrale Operat. Terr. (1)	Disturbi Comp. Alim. (1)	
	Neuropsichiatria Inf. (1)	Servizio Integ. Lavorat. (1)	Servizio Integ. Lavorat. (1)	Sportello Integrato (1)	Disabilità (1)	
	Servizio Dipendenze (1)	Centro Salute Mentale (1)	Centro Salute Mentale (1)	Direz.Med.Funz.Osped. (1)	Consultorio Familiare (1)	
	Dip.to Prevenzione (1)	Dip.to Prevenzione (1)			Neuropsichiatria Inf. (1)	Servizio Integ. Lavorat. (1)
	PLS (1)	PLS (1)			Servizio Dipendenze (1)	
	MMG (1)	MMG (1)	MMG (1)	MMG (1)	MMG (1)	
TERZO SETTORE	Associazioni (2)	Consulta associazioni (1)	Associazioni (1)	Associazioni (2)	Associazioni (3)	Associazioni (3)
ALTRI SOGGETTI PUBBL./PRIV.	Terzo settore (1)	Associazioni (1)	Strutture (2)	Centri Servizi Resid. (2)	Strutture (1)	Uff.Serv.Soc.Minorenni (1)
	Strutture (2)		La Nostra Famiglia (1)	IPAB (1)		Uff. Esecuz. Penale Est. (1)
						Centri Per Impiego (1)
SCUOLA	Istituti Comprensivi (3)	Scuole second II grado (2)	Scuole second II grado (1)			Istituti Comprensivi (2)
	Centri Formaz. Prof. (1)		Istituti Comprensivi (1)			
			Centri Formaz. Prof. (1)			
ATTIVITA' PRODUTTIVE	convocati in base all'oggetto dell'incontro					
ORGANIZZAZIONI SINDACALI	CISL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)
	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)	CGIL (1)
				UIL (1)		

Si distingue per numerosità il Tavolo "Povertà e inclusione sociale" che, come da indicazioni regionali, si è configurato fin da subito quale luogo privilegiato di confronto per progettare un nuovo modello di welfare, con riferimento ad una più ampia e trasversale visione di inclusione sociale. All'interno di tale Tavolo trovano infatti spazio di discussione sia le varie misure e progettualità attivate a livello regionale e locale a contrasto alla povertà, sia argomenti a valenza trasversale connessi al tema dell'inclusione sociale nella sua accezione più ampia, e ciò grazie anche alla presenza nel tavolo dei referenti tecnici delle altre 5 aree del piano di zona.

Il coordinamento del tavolo "Povertà e inclusione sociale", affidato alla referente dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS), consente infine di rafforzare anche a livello operativo il rapporto di collaborazione tra Azienda

ULSS e ATS, nelle more della strutturazione di un percorso di collaborazione a livello istituzionale avviato con DGR 865/2020.

La rinnovata composizione dei tavoli tematici è stata approvata dalla Conferenza dei Sindaci nella seduta del 18.12.2019 e l'avvio dei lavori è stato preceduto da un convegno, tenutosi a San Donà di Piave il 31 gennaio 2020, in cui sono state delineate le nuove sfide che il sistema di welfare locale deve affrontare in un contesto caratterizzato da importanti cambiamenti sociali.

Nel mese di febbraio 2020 si sono svolti i primi incontri dei tavoli tematici e sono stati avviati i lavori per un'analisi dei bisogni allargata, rivolta all'individuazione delle disuguaglianze, delle vulnerabilità e delle fragilità ancora sommerse.

Il lavoro avviato, e sin qui delineato, si è però improvvisamente interrotto con il prorompere dell'emergenza sanitaria da Covid-19, che ha irrevocabilmente modificato lo scenario sanitario, socio-sanitario e sociale in cui tuttora viviamo e svolgiamo il nostro lavoro.

Pur nella consapevolezza che l'integrazione, sia a livello di governance che organizzativa, è condizione fondamentale per progettare e realizzare interventi che assicurino forme di presa in carico globale delle persone anche nelle situazioni di emergenza, le difficoltà organizzative e i gravosi carichi di lavoro degli operatori, non hanno consentito la ripresa in tempi brevi dell'attività di programmazione del Piano di zona.

Tuttavia, in questo scenario assolutamente inedito e caratterizzato da implicazioni sociali ed economiche senza precedenti, è stato naturale ripensare alla necessità di rinnovare e rimodulare i sistemi di welfare locale.

A dare l'input per la ripresa della programmazione del Piano di zona è stata l'approvazione del *Documento di orientamento per un Piano di Zona straordinario* con DRG 1252 dell'1.9.2020; nella straordinarietà della situazione, carente di riferimenti temporali certi ma ricca dei stimoli all'innovazione, la Regione invitava i tavoli tematici a dedicare un tempo e uno spazio per analizzare e riflettere su quanto è stato messo in campo per far fronte all'emergenza, in un contesto mutevole e nel quadro di una normativa ordinaria e straordinaria.

Nell'ottobre 2020 si è svolto in plenaria un videoincontro con tutti i 6 Tavoli tematici, in cui sono state illustrate le finalità della programmazione straordinaria, contenute nel nuovo documento regionale. E' stato inoltre presentato un questionario online, messo a punto dall'Ufficio di Piano, rivolto a tutti i soggetti attivi nelle politiche socio-sanitarie e sociali del territorio per rilevare delle varie azioni attivate o potenziate durante la pandemia, con particolare attenzione a quelle che hanno comportato un cambiamento dell'utenza, che hanno previsto un ripensamento/rimodulazione di servizi/interventi preesistenti o che nuove attivazioni, che hanno comportato una modifica delle reti e che hanno richiesto nuove risorse o una ricomposizione delle risorse esistenti.

Gli esiti del questionario sono stati condivisi durante gli incontri dai Tavoli tematici che si sono svolti nel mese di novembre. Dalla riflessione sulle esperienze e pratiche messe in atto durante il periodo emergenziale, dalla valutazione dei punti di forza e criticità e dal confronto dei differenti punti di vista, sono emersi alcuni obiettivi generali considerati prioritari per la programmazione a breve termine. Nell'ambito di questi obiettivi sono stati costituiti dei sottogruppi di lavoro con il compito di individuare dei sotto-obiettivi ed delle azioni realizzabili nell'anno 2021, mantenendo comunque uno sguardo ampio anche su una programmazione più a lungo termine.

Significativo è stato il naturale costituirsi di inter-gruppi, composti da soggetti provenienti da due o più tavoli tematici, a conferma della necessità di adottare un approccio trasversale nel trattare argomenti di carattere sociale e socio sanitario.

In tutti i sottogruppi ed inter-gruppi attivati erano presenti sia referenti dei servizi sociali comunali e dei servizi dell'azienda ULSS, sia referenti del Terzo settore. In base alle tematiche hanno dato il loro contributo anche altri

soggetti dei tavoli (istituti scolastici, UEPE, USSM, organizzazioni sindacali, Centri per l'impiego) e, in casi particolari, sono stati coinvolti per la specifica competenza anche soggetti esterni ai tavoli tematici.

Sottogruppi ed inter-gruppi per area tematica

AREA	TAVOLO	SOTTOGRUPPI del TAVOLO		INTER-TAVOLI		
	n. incontri	Sottogruppi attivati per tematica	n. incontri	Inter-tavoli attivati per tematica	n. incontri	aree trasversali
Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani	3	Prevenzione dei rischi evolutivi Riduzione del rischio evolutivo	1 2	Preadolescenti, adolescenti e giovani Contrasto alla violenza sulle donne Contrasto alla povertà educativa	3 2 3	Famiglia e minori Povertà e inclusione sociale Povertà e inclusione sociale
Persone anziane	3	Salute dell'anziano a domicilio Inclusione sociale dell'anziano Miglioramento qualità della vita	2 2 3	L'amministrazione di sostegno	2	Persone con disabilità
Persone con disabilità	3	Strategie per l'emergenza Percorsi di autonomia Sostegno alle famiglie	3 1 4	Sviluppo dell'autonomia abitativa L'amministrazione di sostegno	1 2	Salute mentale, Dipendenze Persone anziane
Dipendenze	3	Miglioramento qualità della vita	3	Sviluppo dell'autonomia abitativa Preadolescenti, adolescenti e giovani L'amministrazione di sostegno	1 3 2	Salute mentale, Disabilità Famiglia e minori Salute mentale
Salute mentale	3	Contrasto all'isolamento	1	Sviluppo dell'autonomia abitativa L'amministrazione di sostegno	1 2	Dipendenze e Disabilità Dipendenze
Povertà e inclusione sociale	4	Nuove vulnerabilità e territorio Inclusione lavorativa e PUC	3 1	Contrasto alla povertà educativa Contrasto alla violenza sulle donne Inclusione autori di reato	3 2 3	Famiglia e minori Famiglia e minori tutte le aree

Gli incontri si sono svolti da remoto esono stati molto partecipati. I vari componenti hanno dimostrato un vivo interesse nel condividere le differenti esperienze professionali e i diversi punti di vista, con particolare riferimento all'emergenza da Covid-10. L'esperienza emergenziale ha infatti rafforzato la consapevolezza della necessità di promuoverein ambito sociosanitariouna presa in carico multidisciplinare. Applicare una valutazione multidisciplinare fin dalla fase di analisi preliminare dei bisogni della persona permette infatti di far emergere, attraverso il confronto e il dialogo tra i diversi professionisti coinvolti, la complessità dei bisogni della persona (di salute, mentali, economici, relazionali, educativi, ecc.) e quindi di concorrere in modo integrato alla formulazione di progettualità, in un'ottica condivisa e con quadro di riferimento comune, che comprenda le diverse componenti .

Nel mese di dicembre 2020 i Tavoli tematici si sono riuniti nuovamente per condividere e discutere le proposte elaborate dai sottogruppi e dagli inter-tavoli. Considerato che in diversi casi gli incontri hanno segnato l'avvio di un confronto preliminare a sviluppi successivi da riprendere nella futura programmazione triennale (ad. es progettazione di nuovi interventi o riprogettazione di servizi esistenti), si è convenuto di dare continuità ai sottogruppi attivati anche per il prossimo Piano ordinario.

Nel mese di gennaio 2021 le proposte elaborate sono state condivise all'interno della Cabina di regia, in cui è stato possibile declinare più puntualmente gli elementi di trasversalità tra aree e le azioni innovative, che potranno essere valorizzati anche attraverso l'attivazione di nuovi rapporti pubblico-privato fondati sulla co-progettazione. Attraverso tale modalità di azione, che favorisce l'incontro tra soggetti pubblici e del Terzo settore accomunati da uno stesso obiettivo, sarà possibile infatti condividere idee, risorse, professionalità.

Si tratta di un ripensamento delle politiche sociali che non può completarsi all'interno di un Piano di zona straordinario, ma che certamente trae da esso un impulso vitale. Co-progettare comporta una destrutturazione delle modalità relazionali consolidate nel corso del tempo; definite le priorità generali il soggetto pubblico che promuove la co-progettazione ridefinisce il proprio ruolo e diventa attivatore e integratore di risorse del territorio mentre il Terzo settore non è più solo soltanto un soggetto esecutivo e viene valorizzato il suo ruolo attivo e propositivo. In un contesto di welfare sempre più dinamico e mutevole, la ricerca di nuove modalità

comunicative e di interazione si conferma determinante per la costruzione di un sistema integrato, capace di rendere sinergiche le risorse messe in campo dai diversi attori.

Gli obiettivi e le azioni proposte per il Piano di zona straordinario sono state presentate alla Conferenza dei Sindaci nella seduta del 2 febbraio 2021, alla quale sono seguite sessioni di approfondimento per singola area tematica.

Nella seduta del 24 febbraio 2021 la Conferenza dei Sindaci ha approvato il presente “Piano di zona straordinario”, contenente in allegato l’”Aggiornamento 2020 dell’Atto di programmazione territoriale per l’attuazione del Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020”. Tale allegato, elaborato dall’Ambito Territoriale Sociale del Veneto Orientale, si configura come documento ancora in progress e verrà integrato in relazione alla programmazione della Quota Servizi del Fondo Povertà anno 2019.

Durante tutto il percorso di costruzione del Piano di zona la Fondazione Università Ca’ Foscari ha fornito un supporto metodologico e formativo rivolto ai referenti di area tematica e all’Ufficio di Piano.

2. L'ANALISI DEL CONTESTO

Nella prima fase dell'emergenza epidemica, a seguito del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 23 del 21 febbraio 2020, è stata attivata l'Unità di Crisi aziendale che, in costante rapporto con la Regione e la Comunità locale (Comuni, forze dell'ordine, protezione Civile, volontariato ecc..) ha coordinato le azioni nelle diverse fasi che hanno caratterizzato l'evoluzione della epidemia da Covid 19.

Il contrasto alla diffusione del virus si è caratterizzato sin da subito nell'adozione di una strategia di sanità Pubblica, volta ad interrompere le possibili linee di trasmissione virale, intercettando e isolando i casi confermati e rafforzando le attività di indagine epidemiologica per la ricerca e la messa in quarantena dei contatti e, sul fronte ospedaliero, veniva individuato l'Ospedale di Jesolo, riconvertito in meno di 72 ore in Ospedale per Covid.

Questa fase ha visto quindi l'adozione di misure finalizzate a potenziare il servizio sanitario nazionale sia a livello ospedaliero che territoriale, sia, parallelamente a tale potenziamento, con riguardo alle risorse umane, garantendo ai servizi sanitari regionali un reclutamento straordinario di risorse professionali mediche e sanitarie, indispensabili per garantire i livelli essenziali di assistenza. Caratteristiche di questa fase sono stati gli interventi di distanziamento sociale, la sorveglianza attiva degli operatori e della popolazione, il potenziamento della gestione domiciliare dei casi positivi, l'incremento dei servizi di degenza soprattutto intensiva, il reperimento e la distribuzione dei dispositivi di protezione individuale, l'adozione degli schemi terapeutici e farmacologici che presentano evidenze cliniche, l'attivazione di flussi informativi tempestivi e dedicati al sistema delle decisioni, la gestione coordinata delle comunicazioni.

Una attenzione particolare è stata posta nella gestione della pandemia all'interno delle strutture residenziali per anziani non autosufficienti attraverso l'attivazione del Piano di sanità Pubblica rivolto alle RSA, che prevedeva, secondo le indicazioni regionali, la "Valutazione del rischio", per ogni singola struttura, da parte di un team multidisciplinare.

Con il Piano è stato possibile, in particolare attraverso le competenze presenti nel team in materia di igiene e sanità pubblica, diffondere nelle strutture coinvolte una più ampia cultura della prevenzione e del controllo delle malattie infettive in generale. Il piano è stato allargato anche ai Centri Diurni ed alle Comunità Alloggio per disabili.

Nel territorio aziendale le strutture monitorate dal Team Multidisciplinare sono state:

- n. 12 strutture residenziali per anziani non autosufficienti, accreditate, che accolgono circa 1150 ospiti;
- 1 struttura per anziani autorizzata all'esercizio, gestita nella fase 2 per accogliere i pazienti COVID + in fase di post acuzie (in località Cinto Caomaggiore)¹;
- 8 comunità Alloggio per persone con disabilità che accolgono mediamente 90 ospiti;
- 16 centri diurni per persone con disabilità, che accolgono circa 285 ospiti;
- 13 strutture di residenzialità della salute mentale (psichiatria, neuropsichiatria, disturbi comportamento alimentare), che accolgono circa 80 ospiti tra minori ed adulti.

Per queste strutture le indicazioni dettate dalla Regione Veneto sin dall'inizio dell'epidemia, hanno comportato l'adozione di modalità operative che hanno permesso di garantire un efficace contenimento della

¹ con deliberazione del Direttore generale AULSS 4 n.371 del 17.04.2020, è stato approvato l'Accordo contrattuale per l'erogazione di prestazioni di assistenza territoriale per il potenziamento della rete di accoglienza post acuzie per far fronte all'emergenza epidemiologica da COVID 19 nel territorio aziendale, tra la nostra azienda AULSS4 Veneto Orientale e il Centro servizi residenziali "Sereni Orizzonti" via Borgo san Giovanni 82 di Cinto Caomaggiore, con l'avvio di un percorso per accogliere i dopo dimissione ospedaliera COVID19 positivi in fase di stabilizzazione clinica.

diffusione del virus SARS Cov 2. La percentuale dei contagi nelle strutture residenziali per anziani e persone con disabilità è stata infatti una delle più basse in Regione.

Con l'approssimarsi della stagione autunnale, dal mese di settembre, sono state avviate ulteriori azioni specifiche di prevenzione e preparazione a quella che poi è stata definita come 2^a fase dell'epidemia. L'attenzione è stata posta su alcuni aspetti di particolare rilevanza, per preparare le strutture alla gestione di una eventuale recrudescenza del virus ed una ripresa dei contagi.

In tal senso sono state avviate, sotto il profilo organizzativo da parte della direzione distrettuale e direzione socio sanitaria, azioni volte a mappare per ogni singola struttura le prestazioni specialistiche richieste dai medici curanti per gli ospiti (tipologia e quantità con riferimento all'ultimo triennio) che comportano l'ingresso degli stessi in ospedale, al fine di individuare modalità organizzative che prevedano l'accesso di specialisti ospedalieri e S.A.I. direttamente nelle strutture per anziani, evitando il trasferimento dei pazienti. Tale modalità infatti comporta disagio per gli stessi ed incrementa il livello di rischio infettivo cui sono esposti sia loro che la struttura ospedaliera. Analoga analisi è stata fatta per le indagini diagnostiche di radiologia tradizionale. In tal caso l'azienda sta organizzando un servizio che preveda l'esecuzione di indagini con apparecchio portatile, da effettuarsi direttamente nelle strutture per anziani.

Infine, è stato individuato nella RSA Stella marina di Jesolo un nucleo di 24 posti letto destinati all'Ospedale di Comunità non ancora attivato, ove inserire in caso di necessità pazienti Covidpositivi ricoverati in ospedale per acuti, dimissibili, ma che non possono essere accolti a domicilio in ragione dell'attuale condizione.

Inoltre, sono state assicurate azioni specifiche concordate e avviate con le strutture per anziani e disabili, finalizzate a:

- somministrare il vaccino antinfluenzale a tutti gli ospiti ed operatori;
- organizzare momenti formativi per tutto il personale sia in forma tradizionale che con utilizzo dei tutorial messi a disposizione dall'Istituto Superiore di sanità su norme igienico comportamentali per contrastare il rischio di infezione per ospiti ed operatori.
- definire il fabbisogno di DPI e verifica della dotazione anche in relazione ad un possibile incremento dell'utilizzo degli stessi in caso di attivazione dei nuclei di isolamento;
- verificare l'effettiva disponibilità per ogni singola struttura delle aree da dedicare all'isolamento dei nuovi ingressi o di potenziali ospiti Covid positivi;
- accertare, da parte del Team di valutazione del rischio, la corretta gestione dei nuclei, la effettiva differenziazione dei percorsi, le modalità di gestione degli accessi (visitatori, dipendenti, fornitori ecc..) in particolare l'attuazione delle misure di controllo della temperatura, distanziamento durante le visite, igienizzazione delle mani;
- assicurare da parte della direzione della struttura l'adeguamento organizzativo e funzionale a fronte di eventuali non conformità rilevate;
- far applicare in tutte le strutture destinatarie del Piano, le misure di igiene e sanità pubblica dirette al contenimento del rischio di trasmissione di microorganismi attraverso la circolazione delle persone;
- monitorare l'attuazione delle azioni e l'efficacia degli interventi intrapresi.

Di fondamentale importanza sono stati gli accordi contrattuali sottoscritti con alcuni Centri Servizi, che hanno permesso di accogliere anziani Covid positivi in uscita dall'Ospedale in fase post acuzie e, in alcune circostanze, anche ospiti di Centri Servizi che sono stati temporaneamente trasferiti nei centri individuati per limitare il rischio di diffusione del contagio nelle strutture ove si trovavano inseriti.

Tali azioni hanno permesso di mantenere le percentuali di positivi nei Centri Servizi tra le più basse in regione.

Per quanto riguarda la presa in carico delle persone con disabilità durante l'epidemia si è prestata particolare attenzione a tutte le persone costrette a interrompere le abituali attività per la chiusura dei servizi.

In particolare, la priorità dell'azienda ULSS è stata garantire continuità ai ragazzi seguiti in assistenza scolastica individuando specifiche modalità attraverso percorsi di coprogettazione con gli enti gestori. L'accordo tra l'ULSS e l'ente gestore del servizio ha permesso di individuare e convertire le prestazioni originarie e renderle compatibili con la situazione emergenziale, al fine di poter poi retribuire le stesse, previa verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi erogati.

Per quanto riguarda gli utenti dei Centri Diurni ci si è attivati con gli enti gestori dei Centri per garantire la continuità della presa in carico degli utenti ed il supporto alle loro famiglie in ragione delle restrizioni imposte con l'emergenza epidemica da COVID 19.

In tal senso le prestazioni individuali alternative attivate per la presa in carico ed assistenza agli utenti con disabilità sono state le seguenti:

- a) interventi a distanza, preferibilmente con l'impiego di supporti tecnologici che utilizzano canali audio/video e mail, finalizzati al monitoraggio e supporto a famigliari ed utenti, alla consulenza educativa per stimolare e mantenere abilità, individuare eventuali criticità per definire gli interventi opportuni, rendere disponibili contenuti informativi con le caratteristiche di tutorial effettivamente fruibili da parte dell'utente/famiglia;
- b) interventi domiciliari, da garantirsi nel rispetto delle direttive sanitarie vigenti, atte a garantire sicurezza agli operatori ed all'utente/famiglia;
- c) prestazioni rese nei luoghi ove si svolgono normalmente i servizi, senza ricreare aggregazione e nel rispetto delle direttive sanitarie vigenti.

Anche le prestazioni erogate dai servizi distrettuali sono state adattate al periodo di emergenza garantendo al massimo la continuità dei servizi attraverso una prima fase di riorganizzazione dei servizi, con l'adozione di DPI nei contatti con utenti ed altri operatori, la limitazione degli accessi ai servizi fatto salvo appunto le urgenze e il contenimento del ricorso ai pronti soccorsi, privilegiando contatti da remoto (telefono, Google-Meet, WhatsApp). In alcuni casi sono stati costituiti gruppi di pazienti in contatto on line quotidiano con i clinici (ad esempio SerD, salute mentale).

Sono state così distinte le attività urgenti e non dilazionabili per le quali si prevedeva l'accesso dell'utente ai servizi o in alternativa l'accesso domiciliare degli operatori, dalle attività rivolte a pazienti stabili che potevano essere gestite con modalità a distanza (telemedicina).

Nella 2ª fase si è andati verso la riapertura delle attività sanitarie, attraverso la realizzazione di un piano per gestire il riavvio delle attività sanitarie nello scenario epidemiologico, seguendo le linee guida ricevute dalla Regione Veneto con protocollo 170833 del 28.4.2020, indirizzato a tutte le strutture dell'Azienda e destinato a tutti i soggetti coinvolti: utenti/assistiti, operatori nei servizi di utilità interni alle strutture suddette e aperti alla cittadinanza (bar, punti ristoro, edicola, mensa, ecc.); visitatori; fornitori; volontari ed altre figure coinvolte.

Lo scopo delle linee guida era di:

- contenere il rischio di trasmissione del virus, al fine di limitare la morbosità e la mortalità dovute al rischio di riprese di focolai epidemici;
- ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali assicurando il mantenimento dei servizi essenziali.

Al fine di minimizzare e ridurre la diffusione del Virus Sars Cov2, si è reso indispensabile ripensare e ridefinire radicalmente i processi organizzativi e assistenziali, gli spazi e l'articolazione delle diverse attività sanitarie e amministrative all'interno delle strutture aziendali nell'arco della giornata e della settimana.

L'azienda ULSS ha inoltre puntato al potenziamento dell'assistenza territoriale, attraverso:

a) *l'implementazione dell'assistenza domiciliare* per garantire la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, nonché affette da COVID-19, potenziando anche il servizio di assistenza infermieristica sul territorio.

b) *la garanzia di una più ampia funzionalità delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale* di cui all'articolo 4-bis del D.L. n. 18 del 17/03/2020;

c) *la garanzia del coordinamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali, avvalendosi di centrali operative* con funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina.

d) *lo sviluppo della figura dell'infermiere di famiglia o di comunità*. Per l'azienda ULSS 4 sono previsti 27 infermieri di comunità, ciò considerato che lo standard previsto, di 1 unità ogni 50.000 residenti, si applica al netto degli infermieri presenti nelle Medicine di Gruppo Integrate.

Nei paragrafi che seguono sono descritte le azioni attivate/potenziare nel corso dell'anno per ciascuna Area di Intervento.

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI

Durante l'emergenza sanitaria, anche il sistema di servizi afferenti all'area famiglia si è dovuto confrontare con la riformulazione delle attività e degli interventi per evitare il rischio di contagio e, allo stesso tempo, prevenire l'isolamento sociale.

La maggioranza delle azioni attivate sul territorio ha riguardato la conversione dei servizi e delle attività in modalità da remoto, attraverso l'utilizzo di strumenti informatici quali le telefonate, le videochiamate e i gruppi WhatsApp. A tal proposito, le varie agenzie del territorio hanno incrementato il ricorso alla digitalizzazione proponendo attività di supporto allo svolgimento dei compiti e di sperimentazione di attività educative e laboratoriali in modalità online. Si sono ridefinite in modalità a distanza anche attività quali il Servizio Educativo Domiciliare, sia per minori a rischio che per minori stranieri, le Reti Solidali, e le attività assicurate dalle associazioni operanti in ambito di supporto scolastico.

La repentina transizione digitale ha pesato su tutti coloro che erano sprovvisti dei mezzi necessari alla conversione dei servizi in modalità da remoto: per ovviare a questa criticità si sono mossi gli istituti comprensivi, attraverso la consegna di devices e il supporto all'attivazione della didattica a distanza e con attività per lo sviluppo della digitalizzazione consapevole.

Inoltre, tutti i servizi hanno esteso gli orari di disponibilità adattando le rispettive sedi per ricevere quanti avevano necessità di un supporto offerto in presenza. In questa direzione, oltre ai servizi Comunali e Aziendali, si è orientato anche il Centro Antiviolenza Antistalking "La Magnolia", per mantenere e consolidare il sostegno e aiuto alle donne vittime di violenza nonché ai minori esposti a tale dinamica, garantendo accessibilità e reperibilità telefonica h24, accesso alla struttura con uso dei dispositivi individuali di protezione, accogliimento in appartamento protetto previo tamponamento.

Un'implementazione massiccia si è verificata anche per i servizi domiciliari: alcuni Comuni e associazioni di volontariato (CRI) hanno da subito implementato delle azioni atte a garantire alle famiglie le risorse indispensabili durante il lockdown, consegnando a domicilio articoli di prima necessità, farmaci, dispositivi di protezione, esiti di esami, ecc. e mettendo a disposizione, grazie anche agli appositi finanziamenti, buoni spesa per i soggetti in maggior difficoltà.

Da parte dell'ULSS è stato avviato un servizio di supporto psicologico al personale medico e paramedico del reparto Covid del presidio ospedaliero di Jesolo; il fine era quello di limitare lo sviluppo di disturbi post traumatici da stress attraverso colloqui da remoto, sia individuali che di gruppo, per operatori e pazienti che richiedevano intervento psicologico in caso di sovraccarico emozionale.

Con l'arrivo dell'estate, molte realtà, pubbliche e private, si sono attivate per realizzare dei Centri estivi, nel rispetto delle linee di indirizzo di prevenzione Covid, prevalentemente rivolti a bambini e ragazzi nella fascia di età 3-11 anni, con funzioni ricreative ed aggregative e di sostegno alle famiglie nella conciliazione vita e lavoro. Alcune amministrazioni comunali si sono attivate per permettere che di queste importanti opportunità educative potessero fruire anche i minori appartenenti a nuclei familiari in situazione di disagio socio-economico esclusi dalle misure previste dall'INPS in materia.

Attraverso la collaborazione e la sinergia creatasi tra Comune, Progetto Minori, Progetto Reti Solidali e Parrocchia, si è dato avvio, in un piccolo comune privo di altre opportunità per i ragazzi, ad un progetto di "Spazio aperto" rivolto ai ragazzi dagli 11 ai 13 anni inseriti in attività ludico ricreative, alla presenza di un Educatore Professionale.

L'evidente necessità di creare una rete strutturata e sinergica ha spinto il Tavolo Operativo dell'alleanza per la Famiglia, considerate le difficoltà vissute dalle famiglie nei periodi di DAD, ad avviare una progettazione in presenza finalizzata "all'individuazione di nuove alleanze tra le parti, indispensabili per il nuovo anno scolastico e per riscrivere un "condiviso patto di corresponsabilità".

Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziare nel corso dell'anno

		1	2	3	4	5	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari Territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Altri interventi			
A	INTEGRAZIONE	A_1a A_1b	A_2a			A_5a A_5b		A_1a A_1b A_5a A_5b	A_2a
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE					B_5a B_5b		B_5a B_5b	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE		C_2a			C_5a		C_5a	C_2a

A_1a: Comuni e ULSS: conversione in modalità da remoto dei vari servizi dedicati alla consulenza e alla presa in carico.

A_1b: ULSS: attivazione di un servizio di supporto psicologico al personale medico e paramedico del reparto Covid del presidio ospedaliero di Jesolo, attraverso colloqui da remoto.

A_2a: Comuni: consegna a domicilio di articoli di prima necessità, farmaci, dispositivi di protezione, buoni spesa, esiti di esami.

A_5a: Comune, Progetto Minori, Progetto Reti Solidali e Parrocchia: azione in sinergia per l'avviamento del progetto "Spazio Aperto", rivolto ai ragazzi dagli 11 ai 13 anni inseriti in attività ludico ricreative due volte alla settimana, in presenza di un Educatore Professionale.

A_5b: Tavolo Operativo dell'alleanza per la Famiglia: attivazione di una progettazione in presenza, finalizzata all'individuazione di nuove alleanze tra le parti, indispensabili per il nuovo anno scolastico e per riscrivere un condiviso patto di corresponsabilità.

B_5a: Istituti comprensivi: consegna di devices e attività di supporto e istruzione riguardo il loro uso per sostenere il passaggio alla digitalizzazione delle attività precedentemente sostenute in precedenza.

B_5b: Comuni: copertura dei costi di partecipazione ai centri estivi per i minori provenienti da famiglie in condizione di disagio socio-economico.

C_2a: Associazioni di volontariato: consegna a domicilio di articoli di prima necessità, farmaci, dispositivi di protezione, buoni spesa, esiti di esami.

C_5a: Agenzie del territorio: conversione in modalità da remoto delle varie attività quali il supporto allo svolgimento dei compiti, laboratori e attività ludiche.

AREA PERSONE ANZIANE

I dati a disposizione indicano che il COVID-19 è stato particolarmente attivo nelle persone più anziane e con multimorbilità, in primo luogo coloro che si trovavano in strutture residenziali di varia tipologia: gli anziani hanno mostrato di contrarre l'infezione in forma clinica più grave e ciò ha pagato un tributo molto elevato in termini di mortalità. Più del 95% delle morti ha interessato soggetti di età superiore ai sessant'anni ed il 50% di tutte le morti avevano un'età maggiore di 80 anni. Le conseguenze dirette della pandemia, quali le misure di distanziamento sociale e la quasi totale sospensione dei servizi di assistenza territoriale, ha relegato gli anziani a una critica condizione di isolamento sociale. Con la riduzione degli spazi di socializzazione e di movimento, si è assistito a un generale peggioramento della condizione psichica, fisica e relazionale, culminante in un decadimento cognitivo.

In questo contesto i servizi sociali dei Comuni, in collaborazione con le associazioni di volontariato, sono stati impegnati a dare una risposta immediata a persone anziane che vivono sole e prive di rete familiare, attraverso il potenziamento di Interventi domiciliari quali:

- distribuzione spesa a domicilio;
- fornitura pasti a domicilio;
- consegna farmaci a domicilio;
- prestazioni infermieristiche domiciliari.

Da segnalare anche il potenziamento di forme di sostegno economico come l'erogazione di buoni spesa alle famiglie in difficoltà. In questo ambito si segnala l'iniziativa particolarmente innovativa di un Comune che ha coinvolto l'intera comunità locale nella raccolta di fondi e di beni di prima necessità da distribuire, da parte del Comune stesso, alle famiglie più povere.

In aggiunta, i servizi sociali comunali e le associazioni di volontariato si sono apprestati a convertire in modalità da remoto le attività e i servizi per mantenere le relazioni con gli anziani più soli.

Lo stesso è accaduto per i Centri sociali per gli anziani, la cui prosecuzione delle attività è stata garantita attraverso la creazione di gruppi WhatsApp coordinati da esperti. Ciò ha consentito di avviare momenti di incontro tra gli anziani a distanza con cadenza prestabilita (settimanale o giornaliera).

La sospensione e successiva riconversione delle attività in modalità a distanza si è realizzata anche nei centri sollievo, che hanno adottato diverse misure quali la formazione per gli operatori sull'utilizzo delle funzionalità Google, l'adattamento dei pulmini per il trasporto degli ospiti secondo le norme di distanziamento sociale e la gestione dei colloqui in modalità telematica.

Da parte dell'ULSS, un sistema di azioni è stato attivato nei diretti confronti dei centri sollievo riguardanti corsi di formazione agli operatori volontari riguardo le misure anti-contagio e la conduzione di visite.

Di assoluta rilevanza è stata la costituzione del Team di Valutazione del Rischio che nel corso del 2020 ha effettuato le seguenti attività:

- monitoraggio della diffusione del contagio nei CSR convenzionati con l'azienda ULSS 4;
- monitoraggio dell'applicazione della normativa vigente in materia di prevenzione al COVID 19, attraverso periodici sopralluoghi nelle strutture;
- consulenza e formazione in ambito di procedure COVID, per la corretta gestione dell'ospite COVID positivo in Centro Servizi Residenziali e prevenzione del contagio;
- creazione, all'interno dei Centri Servizi Residenziali, di percorsi di isolamento e gestione infettivologica dell'ospite, utilizzando indagini di laboratorio, normativa specifica e modificando i piani di lavoro ordinari degli operatori dei Centri ai quali è stata fornita formazione specifica.

Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno

		1	2	3	4	5		INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari Territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate		
A	INTEGRAZIONE	A_1a	A_2a		A_4a	A_5a A_5b	Famiglia e minori	A_1a A_4a A_5a	A_2a A_5b
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE					B_5a		B_5a	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE			C_3a C_3b	C_4a	C_5a		C_3a C_3b C_4a C_5a	

A_1a: Servizi sociali comunali/ CSR: ristrutturazione delle attività in modalità telematica, creazione di gruppi WhatsApp coordinati da esperti e creazione di linee telefoniche per ridurre l'isolamento sociale.

A_2a: Servizi sociali comunali in collaborazione con le associazioni di volontariato: potenziamento degli interventi domiciliari quali la distribuzione della spesa e la fornitura dei pasti a domicilio, la consegna di farmaci e la somministrazione di prestazioni infermieristiche domiciliari.

A_4a: ULSS 4: costituzione del Team di Valutazione del Rischio che ha monitorato la diffusione del contagio nei CSR convenzionati e vi ha svolto attività di consulenza e formazione riguardo le procedure anti-Covid e la corretta gestione dell'ospite.

A_5a: Comuni con il coinvolgimento della comunità locale: raccolta di fondi e di beni di prima necessità da distribuire alle famiglie più povere.

A_5b: Comuni: potenziamento delle forme di sostegno economico anche con l'erogazione di buoni spesa alle famiglie in difficoltà.

B_5a: ULSS 4 e Centri Sollievo: attivazione di un percorso di formazione destinato agli operatori volontari dei centri sollievo riguardo le misure anti-contagio.

C_3a: Centri Sollievo: Attivazione di una formazione specifica per gli operatori sull'utilizzo delle funzionalità Google (Meet, drive ecc.) per favorire i contatti con gli ospiti e dare supporto alle loro famiglie.

C_3b: Centri Sollievo: Adeguamento dei pulmini per garantire il distanziamento degli ospiti anche durante il trasporto.

C_4a: Centri Servizi Residenziali: Attivazione di ricevimenti a distanza e adeguamento dei ricevimenti in presenza attraverso accorgimenti architettonici e l'individuazione di nuovi spazi per rispettare le norme vigenti.

C_5a: Associazioni di volontariato/ Centri sociali per Anziani: riorganizzazione dei gruppi di mutuo aiuto in modalità a distanza per ridurre l'isolamento sociale.

AREA PERSONE CON DISABILITA'

Per quanto riguarda l'area Persone con Disabilità, le linee di intervento hanno riguardato le attività da remoto tramite l'utilizzo di strumenti informatici e l'attività di assistenza domiciliare, orchestrate al fine di mantenere le progettualità in essere.

Per quanto riguardagli utenti in **età evolutiva** i servizi, tramite l'accesso a distanza, hanno potuto mantenere gran parte delle attività svolte e rispondere così alle esigenze dei minori. Sono stati attivati servizi di telemedicina, che hanno permesso di mantenere attività riabilitative/sanitarie a distanza. Tramite collegamenti video sono stati inviati alle famiglie materiali e tutorial personalizzati al fine di addestrare i caregivers così da mantenere/proseguire la riabilitazione logopedica, fisioterapia ecc.

A distanza si sono anche mantenuti i colloqui sociali e psicologici, soprattutto rispetto a fasce d'età particolarmente critiche, quali gli adolescenti.

Per quanto riguarda la frequenza scolastica, oltre a supportare a distanza gli alunni con disabilità, l'utilizzo degli strumenti digitali ha permesso di mantenere un costante e tempestivo confronto trasversale tra tutte le agenzie coinvolte facilitando la riorganizzazione necessaria a seguito della normativa Covid.

Anche le associazioni del territorio (es. Anffas, Dire fare imparare) che da tempo svolgono attività di sostegno, supporto compiti e/o laboratori, hanno effettuato didattica on line e organizzato attività di laboratorio a distanza, sia singolarmente che in gruppo, al fine di mantenere le autonomie.

Per gli utenti in **età adulta** il servizio disabilità ha mantenuto da remoto i contatti con le persone disabili seguite e con le loro famiglie, in un'azione di monitoraggio e supporto: i colloqui si sono svolti in maniera individuale o attraverso gruppi WhatsApp che hanno coinvolto giovani disabili usufruivano del servizio tirocinio lavorativo, per mantenere uno scambio esperienziale e contenere il rischio di isolamento.

Nelle comunità alloggio, che quest'anno hanno dovuto limitare gli scambi casa/struttura, i supporti informatici hanno permesso di vedere i familiari con cadenze ravvicinate, diminuendo il senso di isolamento e abbandono percepito. Anche i progetti che prevedevano la residenzialità (es. progetti Dopo di Noi) hanno proseguito l'attività di autonomia abitativa, mantenendo i contatti con la famiglia attraverso video chiamate.

I centri diurni hanno mantenuto da remoto sia l'attività di laboratorio, sia il monitoraggio e il sostegno individuale agli ospiti e alle loro famiglie, fornendo inoltre informazioni o portando avanti progetti educativi. In modo diversificato si è lavorato in maniera individuale o di gruppo, coinvolgendo in modo importante anche le famiglie, permettendo di continuare laboratori, attività o comunque mantenere i contatti con gli operatori e i compagni di centro.

Come per l'accesso ai servizi, anche le **attività domiciliari** sono state modificate e adattate al contesto, denotando un'alta flessibilità. Per quanto riguarda gli utenti in età evolutiva, le ore non usufruite dall'assistenza scolastica sono state convertite in assistenza domiciliare e/o presso i centri estivi.

Allo stesso modo, si è assistito a una riprogrammazione delle attività aventi oggetto gli utenti in età adulta: nel periodo di chiusura dei centri diurni, gli operatori hanno effettuato degli interventi domiciliari, a cui vanno aggiunte uscite e passeggiate con gli utenti, finalizzate al mantenimento del contatto con l'ambiente esterno e alleggerire i familiari della costante cura che avevano i carichi. Alcuni centri diurni hanno inoltre offerto un servizio privato durante i periodi di chiusura estiva o durante le feste natalizie.

In tema di integrazione e armonizzazione degli interventi va poi citato il lavoro svolto tra i servizi aziendali che si occupano di disabilità e i servizi sanitari di prevenzione, che hanno costantemente collaborato sia in situazione di crisi Covid acuta presso le comunità alloggio, sia nella programmazione della somministrazione dei tamponi a operatori e utenti delle strutture e dei servizi.

Tutte le attività e le modalità create e messe in atto nel periodo di lockdown sono tuttora utilizzate per dare risposta alle situazioni che, per problemi sanitari, per difficoltà comportamentali o ambientali, richiedono interventi particolari e specifiche attenzioni. Così come pure permangono i percorsi e le relazioni costruite tra servizi, enti, associazioni che hanno permesso e permettono, anche quando non codificati da protocolli o accordi, di intervenire in modo più immediato e mirato.

Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno

		1	2	3	4	5	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari Territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Altri interventi			
A	INTEGRAZIONE	A_1a A_1b A_1c						A_1a A_1b A_1c	
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE					B_5a B_5b		B_5a B_5b	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE			C_3a	C_4a	C_5a		C_3a C_4a C_5a	

A_1a: ULSS: il servizio disabilità ha mantenuto da remoto i contatti con le persone disabili seguite e con le loro famiglie, in un'azione di monitoraggio e supporto. I colloqui si sono svolti principalmente in maniera individuale, ma sono stati anche creati dei gruppi WhatsApp che hanno coinvolto giovani disabili afferenti al servizio e giovani che usufruivano del servizio tirocinio lavorativo, allo scopo di supportarli, mantenere uno scambio esperienziale e contenere così il rischio di isolamento;

A_1b: ULSS: sono stati attivati servizi di telemedicina, che hanno permesso di mantenere attività riabilitative/sanitarie a distanza. Tramite collegamenti video sono stati inviati alle famiglie materiali e tutorial personalizzati al fine di addestrare i care givers così da mantenere/proseguire la riabilitazione logopedica, fisioterapica, ecc.

A_1c: ULSS: per quanto riguarda la frequenza scolastica, oltre a supportare a distanza, là dove possibile, gli alunni con disabilità, l'utilizzo degli strumenti digitali ha permesso di mantenere un costante e tempestivo confronto trasversale tra tutte le agenzie coinvolte (servizi per l'età evolutiva, scuole, cooperative, associazioni, dipartimento di prevenzione) facilitando la riorganizzazione necessaria a seguito della normativa Covid;

B_5a: ULSS: Di notevole importanza è stato il lavoro svolto tra i servizi aziendali che si occupano di disabilità e i servizi sanitari di prevenzione, tamponi, qualità che hanno costantemente collaborato sia in situazione di crisi Covid acuta presso le comunità alloggio (indicazioni, sopralluoghi, formazione personale), sia nella programmazione della somministrazione dei tamponi a operatori e utenti delle strutture e dei servizi. La condivisione di informazioni, di procedure di metodologie di intervento è avvenuta tramite l'organizzazione di video conferenze con i referenti dell'azienda e delle strutture in tutti i momenti di avvio/modifiche di interventi e procedure.

B_5b: Associazione Auser: Da segnalare il convegno informativo organizzato dall'associazione Auser al fine di sensibilizzare la popolazione sul tema della demenza al tempo del Covid, che ha permesso di condividere l'utilizzo di nuove metodologie, anche da remoto, al fine di potenziare la presa in carico delle persone con questa patologia.

C_3a: Centri diurni: sono state mantenute da remoto sia le attività di laboratorio, sia il monitoraggio e il sostegno individuale agli ospiti e alle loro famiglie, fornendo inoltre informazioni o portando avanti progetti educativi. In modo diversificato, a seconda delle caratteristiche degli ospiti e degli strumenti tecnici disponibili in famiglia, si è lavorato in maniera individuale o di gruppo, coinvolgendo in modo importante anche le famiglie, permettendo di continuare laboratori, attività o comunque mantenere i contatti con gli operatori e i compagni di centro.

C_4a: Comunità alloggio: nelle comunità alloggio, che quest'anno hanno dovuto limitare gli scambi casa/struttura sia rispetto alle visite fatte dai familiari, sia rispetto ai rientri in famiglia, i supporti informatici hanno permesso, per la quasi totalità delle persone disabili, non solo di parlare, ma anche di vedere i familiari con cadenze ravvicinate e diminuendo quindi il senso di isolamento, abbandono percepito. Anche i progetti che prevedevano la residenzialità (es. progetti Dopo di Noi) hanno proseguito l'attività di autonomia abitativa, mantenendo i contatti con la famiglia attraverso video chiamate.

C_5a: Associazioni del terzo settore (es. Anffas, Dire fare imparare): queste associazioni, che da tempo svolgono attività di sostegno, supporto compiti e/o laboratori, hanno effettuato didattica on line e organizzato attività di laboratorio a distanza, sia singolarmente che in gruppo, al fine di mantenere le autonomie.

AREA DIPENDENZE

L'avvento del virus Sars-Cov-2 ha costituito una rilevante criticità per gli utenti del SerD, in quanto i soggetti dipendenti da sostanze psicoattive sono ad elevato rischio dato l'alto livello di comorbidità fisica e psicologica che riscontrano e la maggior frequenza di consumo in gruppi di persone emarginate. Inoltre, alcune forme di consumo sono associate a patologie croniche pregresse che aumentano il pericolo di sviluppare malattie gravi in caso di contagio da Sars-Cov-2.

Alla luce di questi fatti, gli sforzi delle sedi ambulatoriali dei SerD, delle agenzie esterne, delle Comunità Terapeutiche dei Centri Diurni si sono concentrati nella predisposizione di strategie tese alla riduzione del rischio di contagio: si è riservata molta attenzione nell'adottare un atteggiamento preventivo di distanziamento fisico e di utilizzo dei dispositivi di profilassi individuale, a salvaguardia della salute propria e altrui.

Le azioni adottate possono essere distinte in tre tipologie, a seconda delle modalità e dell'oggetto degli interventi:

- **Accesso, consulenza, e presa incarico.** Riorganizzazione dell'accesso alle sedi ambulatoriali attraverso la predisposizione di apposita segnaletica, istituzione di una "zona filtro" in ingresso con presenza di un volontario o di un operatore sociosanitario per l'esecuzione del triage sullo stato di salute, misurazione della temperatura corporea e disinfezione delle mani. L'accesso in infermeria è stato regolato secondo appuntamento e la presenza in sala d'attesa ridotta al fine di ridurre il rischio di contagio e orientare i comportamenti a un atteggiamento più responsabile attraverso interventi di educazione sanitaria. Il numero dei destinatari di tale riorganizzazione ha interessato circa 1100 utenti e loro familiari nel corso dell'anno.
- **Telemedicina.** È stata avviata e gradualmente potenziata l'attività di telemedicina tramite colloqui e monitoraggio da remoto (via Google Meet) e tramite telefono con utenti e familiari e con gruppi terapeutici. Attraverso Google Meet è stata mantenuta l'attività di rete con le varie agenzie del territorio: servizi ospedalieri e territoriali, servizi comunali, volontariato, comunità terapeutiche. L'obiettivo era di mantenere l'aggancio terapeutico con utenti e familiari per il monitoraggio clinico ed evitare il drop out e di mantenere il lavoro di rete.
- **Interventi domiciliari territoriali.** Gli interventi domiciliari precedentemente svolti dagli operatori del progetto *Coaching psicosociale* sono stati sostituiti da colloqui in videochiamata, telefonate e attività messaggistica tramite WhatsApp, con lo scopo di continuare il monitoraggio delle giornate dei soggetti, di pianificare gli interventi e fornire un sostegno costante. L'obiettivo dell'azione è di accompagnare i percorsi riabilitativi di soggetti in carico al SerD per favorire il raggiungimento di un discreto grado di autonomia, anche in forma domiciliare o attraverso un sostegno nell'ambiente di vita. I destinatari sono stati 17 soggetti in carico al Servizio per le Dipendenze, anche con doppia diagnosi, che vivono in contesti domiciliari e di vita precari o difficili dal punto di vista familiare, relazionale, lavorativo e ambientale, anche in forma di coabitazione.

Vanno segnalati inoltre anche gli interventi adottati dal Centro Diurno dell'Associazione Solidarietà '79 e dalle Associazioni Club Alcolici Territoriali Portogruarese e Basso Piave (ACAT), che hanno avviato attività di supporto e monitoraggio in via telematica per prevenire l'isolamento sociale degli utenti. Per il Centro Diurno, i destinatari sono stati 10 soggetti già utenti del centro con problemi di consumo di sostanze psicoattive, mentre per l'ACAT sono state le famiglie frequentanti i gruppi (Club Alcolici Territoriali), 12 gruppi nel sandonatese e 19 nel portogruarese, per un totale di circa 250 persone.

Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno

		1	2	3	4	5		INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari Territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate		
A	INTEGRAZIONE	A_1a	A_2a					A_1a A_2a	A_1a
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	B_1a						B_1a	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE	C_1a		C_3a				C_1a C_3a	

A_1a:SerD: È stata avviata e gradualmente potenziata l'attività di telemedicina tramite colloqui e monitoraggio da remoto (utilizzo piattaforma Google Meet) e tramite telefono con utenti e familiari e con gruppi terapeutici. Attraverso l'utilizzo della piattaforma Google Meet è stata mantenuta l'attività di rete con le varie agenzie del territorio: Servizi ospedalieri e territoriali, Comuni, Volontariato, Comunità Terapeutiche. L'obiettivo è di mantenere l'aggancio terapeutico con utenti e familiari per il monitoraggio clinico ed evitare il drop out e di mantenere il lavoro di rete. I destinatari dell'intervento sono gli utenti del Servizio per le Dipendenze, i loro familiari, la rete del territorio.

A_2a:SerD: Gli interventi domiciliari precedentemente svolti dagli operatori del progetto Coaching psicosociale sono stati sostituiti da colloqui in videochiamata, telefonate e attività messaggistica tramite WhatsApp, con lo scopo di continuare il monitoraggio delle giornate dei soggetti, di pianificare gli interventi e fornire un sostegno costante. L'obiettivo dell'azione è di accompagnare i percorsi riabilitativi di soggetti in carico al Servizio per le Dipendenze per favorire il raggiungimento di un discreto grado di autonomia, anche in forma domiciliare o attraverso un sostegno nell'ambiente di vita. I destinatari sono soggetti in carico al Servizio per le Dipendenze, anche con doppia diagnosi, che vivono in contesti domiciliari e di vita precari o difficili dal punto di vista familiare, relazionale, lavorativo e ambientale, anche in forma di coabitazione. I destinatari dell'azione sono stati 17 utenti nel corso dell'anno.

B_1a:SerD: Riorganizzazione dell'accesso alle sedi ambulatoriali attraverso la predisposizione di apposita segnaletica, istituzione di una "zona filtro" in ingresso con presenza di un volontario o di un operatore sociosanitario per l'esecuzione del triage sullo stato di salute, misurazione della temperatura corporea e disinfezione delle mani. L'obiettivo di tale riorganizzazione è di ridurre il rischio di contagio da Sars-Cov-2 nell'ambito delle sedi ambulatoriali del Servizio per le Dipendenze e orientare i comportamenti degli utenti ad un atteggiamento più responsabile e consapevole attraverso interventi di educazione sanitaria. Il numero dei destinatari di tale riorganizzazione ha interessato circa 1100 utenti e loro familiari nel corso dell'anno 2020.

C_1a: Associazioni Club Alcolologici Territoriali Portogruarese e Basso Piave (ACAT): È stata avviata una modalità di contatto con le persone con problemi di alcol, di sostanze illegali e di gioco d'azzardo e le loro famiglie frequentanti i Club Alcolologici Territoriali attraverso l'utilizzo di strumenti telematici, videochiamate e messaggi WhatsApp, Skype, Google Meet, telefono. I volontari dell'Associazione hanno fornito assistenza alle famiglie

più in difficoltà per agevolare l'utilizzo di tali mezzi. È stata utilizzata la piattaforma Google Meet anche per continuare il lavoro di coordinamento e di supervisione dell'attività delle Associazioni Portogruarese e Basso Piave. L'obiettivo di questa azione è di mantenere il contatto continuo e il legame di sostegno con il gruppo di appartenenza, soprattutto nel momento difficile dell'emergenza sanitaria, e di garantire la continuità dell'attività delle Associazioni. I destinatari dell'intervento sono state le famiglie frequentanti i gruppi (Club Alcologici Territoriali), 12 gruppi nel sandonatese, 19 gruppi nel portogruarese per un totale di circa 250 persone.

C_3a: Centro Diurno dell'Associazione Solidarietà '79: È stato creato un gruppo WhatsApp con gli utenti del Centro Diurno per mantenere il rapporto interpersonale del gruppo e inviare materiali informativi utili alla riflessione e all'approfondimento di alcune tematiche; sono state utilizzate videochiamate per colloqui individuali e una piattaforma virtuale per la gestione degli incontri di gruppo settimanali. L'obiettivo dell'attività era mantenere un monitoraggio e garantire un sostegno in via telematica agli utenti in cura presso il Centro Diurno durante il periodo di chiusura dovuto all'emergenza da Sars-Cov-2. I destinatari dell'intervento sono stati 10 utenti con problemi di consumo di sostanze psicoattive frequentanti il Centro Diurno precedentemente all'emergenza sanitaria.

AREA SALUTE MENTALE

La situazione di emergenza sanitaria ha obbligato i servizi specialistici afferenti al Dipartimento di Salute Mentale a intraprendere azioni atte a garantire ai loro utenti un'adeguata cura e assistenza anche nella circostanza di non poter avere accesso fisico presso i servizi con le modalità consuete.

Gli interventi degli attori coinvolti si sono dunque strutturati secondo seguendo i processi di armonizzazione, integrazione istituzionale, settoriale e operativa.

Il servizio di psichiatria ha operato nel seguente modo:

- potenziato gli interventi a domicilio, effettuati in particolar modo dal personale infermieristico, finalizzati alla consegna di farmaci, alla somministrazione di terapia farmacologica, monitoraggio e controllo della stessa, controllo dello stato di salute in genere, aumentando il numero dei pazienti seguiti a casa;
- potenziato la presenza del servizio attraverso il contatto telefonico con i pazienti e le loro famiglie con la collaborazione degli infermieri, operatori socio sanitari, educatori, assistenti sociali, psicologi, psichiatri, con la finalità di monitorare la situazione generale del paziente e nel contempo fargli sentire la vicinanza di persone note;
- garantito gli accessi dei pazienti presso il CSM, creando un percorso il più possibile sicuro, attraverso il filtro al varco di accesso al servizio con misurazione temperatura, controllo dell'utilizzo della mascherina o fornitura della stessa, utilizzo del gel igienizzante, distanziamento tra i presenti. Per questa azione di carattere innovativo c'è stata anche la collaborazione con i volontari afferenti all'A.I.T.Sa.M o con persone inserite in progetti di R.I.A. (Reddito di Inclusione Attiva) gestiti dai Comuni;
- chiesto la collaborazione del servizio sociale del Comune di residenza di alcuni pazienti affinché potessero essere supportati con la consegna quotidiana di pasti a domicilio. Trattasi di persone che in precedenza afferrivano al centro diurno del CSM e fruivano del pasto presso la mensa del CSM stesso.

Il Servizio per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), con l'obiettivo di mantenere la presa in carico dell'utenza affetta da disturbi dell'alimentazione durante il lockdown ha:

- realizzato in maniera innovativa il passaggio dalla gestione ambulatoriale classica al monitoraggio/supporto clinico on line, utilizzando i supporti informativi aziendali;
- attivato percorsi a distanza per lo svolgimento di attività riabilitative singole o di gruppo, riunioni multiprofessionali in equipe, colloqui con i familiari, colloqui con le scuole, attuabili con sistemi in remoto. La stessa cosa è stata realizzata per lo svolgimento di gruppi psicoeducazionali che sono stati svolti con modalità on line.

L'U.O.S. Neuropsichiatria Infantile ha utilizzato in maniera innovativa:

- la telemedicina in remoto, via telefono o in videoconferenza, per il mantenimento della presa in carico, nonché per il coordinamento e l'integrazione degli interventi con il minore e la famiglia (visite neuropsichiatriche, colloqui psicologici clinici, interventi psicoeducativi);
- analogamente, la modalità "teleconferenza" per svolgere colloqui clinici, di consulenza e di sostegno a minori, famiglie, scuole, per armonizzare i diversi interventi in favore del minore e supportare le famiglie impegnate in prima linea con i figli.

Si segnalano inoltre gli interventi del Comune di S. Donà di Piave, che ha creato uno sportello telefonico di assistenza psicologica con 6 psicologi volontari, e dell'A.I.T.Sa.M. di S. Donà di Piave, che ha potenziato l'attività di contatto telefonico garantito dalle psicologhe dell'associazione nei confronti dei pazienti e delle famiglie alla stessa afferenti.

Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno

		1	2	3	4	5		INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari Territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate		
A	INTEGRAZIONE	A_1a A_1b	A_2a A_2b			A_5a		A_1b A_2b A_5a	A_1a A_2a
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	B_1a B_1b						B_1a B_1b	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE					C_5a			C_5a

A_1a: Dipartimento di Salute Mentale (Servizio di psichiatria): è stata potenziata la presenza del servizio di psichiatria attraverso il contatto telefonico con i pazienti e le loro famiglie con la collaborazione degli infermieri, oss, educatori, assistenti sociali, psicologi, psichiatri, con la finalità di monitorare la situazione generale del paziente e nel contempo fargli sentire la vicinanza di persone note.

A_1b: Dipartimento di Salute Mentale: sia per il Servizio per i Disturbi del Comportamento Alimentare (SDCA) che per l'U.O.S. Neuropsichiatria sono stati attivati, in maniera innovativa, servizi di telemedicina e di supporto/monitoraggio clinico online, accanto a percorsi a distanza per lo svolgimento di attività riabilitative singole o di gruppo.

A_2a: Dipartimento di Salute Mentale (Servizio di psichiatria): sono stati potenziati gli interventi a domicilio, effettuati in particolar modo dal personale infermieristico, finalizzati alla consegna di farmaci, somministrazione di terapia farmacologica, monitoraggio e controllo della stessa, controllo dello stato di salute in genere, aumentando il numero dei pazienti seguiti a casa.

A_2b: Dipartimento di Salute Mentale (Servizio di psichiatria): Sono state attivate delle collaborazioni con il servizio sociale del Comune di residenza di alcuni pazienti affinché potessero essere supportati con la consegna quotidiana di pasti a domicilio. Trattasi di persone che in precedenza afferivano al centro diurno del CSM e fruivano del pasto presso la mensa del CSM stesso.

A_5a: ULSS: sono stati garantiti gli accessi dei pazienti presso il CSM, creando un percorso il più possibile sicuro, attraverso il filtro al varco di accesso al servizio con misurazione temperatura, controllo dell'utilizzo della mascherina o fornitura della stessa, utilizzo del gel igienizzante, distanziamento tra i presenti. Per questa azione di carattere innovativo c'è stata anche la collaborazione con volontari afferenti all'A.I.T.Sa.M. (Associazione Italiana Tutela Salute Mentale) o con persone inserite in progetti di R.I.A. (Reddito di Inclusione Attiva) gestiti dai Comuni.

B_1a: Comune di San Donà: attraverso l'attività di 6 psicologi volontari, è stato creato un servizio di sportello telefonico di assistenza psicologica per sostenere le domande e le problematiche di tipo psicologico portate dai cittadini.

B_1b: Dipartimento di Salute Mentale (SDCA): la modalità “teleconferenza” è stata utilizzata in maniera innovativa per svolgere colloqui clinici, di consulenza e di sostegno a minori, famiglie, scuole, per armonizzare i diversi interventi in favore del minore e supportare le famiglie impegnate in prima linea con i figli.

C_5a:A.I.T.Sa.M. di San Donà: è stata potenziata l’attività di contatto telefonico garantito dalle psicologhe dell’associazione nei confronti dei pazienti e delle famiglie alla stessa afferenti, con particolare riferimento a tutti gli utenti inseriti nei progetti riabilitativi presso i laboratori protetti psichiatrici dalla stessa gestiti.

AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

La pandemia e il lockdown hanno avuto degli effetti rovinosi sui soggetti che versavano in condizioni di vulnerabilità socio-economica, causando anzi un drastico allargamento di quel segmento della popolazione stante in situazione di povertà relativa o assoluta.

Per rispondere all'emergenza, si è lavorato soprattutto in tema di integrazione, al fine di unire le forze tra il settore pubblico, il privato e il terzo settore per rispondere e cercare di costruire degli interventi capillari. A questo proposito si colloca la creazione di una rete con i commercianti per la consegna a domicilio di beni di prima necessità: gli interventi domiciliari hanno rappresentato infatti lo strumento più diffuso e immediato per rispondere alle criticità create. Grazie al prezioso operato delle associazioni del territorio, sono state attivate dunque campagne di raccolta fondi per supportare queste attività: i beni consegnati riguardano generi alimentari, medicinali, buoni spesa e dispositivi di protezione individuale (DPI). Riguardo quest'ultimi, di vitale importanza è stato il contributo dei volontari anche per quanto riguarda il loro confezionamento. Le associazioni del terzo settore si sono attivate anche per quanto riguarda l'acquisizione di materiale informatico per consentire la DAD a tutti i nuclei familiari. Sono state inoltre coinvolte persone socialmente svantaggiate in progetti di sicurezza Covid (es. controllo parchi, sorveglianza accessi agli edifici, sanificazione giochi, ecc).

Per quanto riguarda l'azienda ULSS, gli sforzi si sono incentrati per consentire l'accesso ai servizi anche durante il periodo di lockdown con formule alleggerite e contatti telefonici: è stato garantito un servizio di supporto telefonico alle famiglie durante il periodo di lockdown e durante la seconda ondata in collaborazione con volontari, assieme alla raccolta di documenti e istanze online per garantire la vicinanza ai soggetti svantaggiati.

Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno

		1	2	3	4	5		INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari Territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate		
A	INTEGRAZIONE	A_1a A_1b	A_2a					A_1b A_2a	A_1a
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE					B_5a B_5b B_5c		B_5a B_5b B_5c	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE		C_2a C_2b C_2c			C_5a		C_2a C_2b C_2c C_5a	

A_1a: ULSS: Accoglienza e lettura dei bisogni integrata con le associazioni del territorio.

A_1b: ULSS: Supporto telefonico alle famiglie durante il periodo di lockdown e durante la seconda ondata in collaborazione con volontari.

A_2a: ULSS: Iniziative di consegna spesa e alimenti a domicilio con associazioni del territorio per anziani e famiglie positive al Covid.

B_5a: Percorso per la condivisione di alcuni requisiti di accesso per i buoni spesa – fondi protezione civile.

B_5b: Sostegno alla realizzazione dei Centri estivi anche in periodo Covid, armonizzazione dell'offerta e dell'applicazione delle norme Covid.

B_5c: Raccolta e acquisizione di materiale informatico per consentire la DAD a tutti i nuclei familiari.

C_2a: Creazione di una rete con i commercianti per la consegna a domicilio di beni di primaria necessità.

C_2b: campagne di raccolta fondi e coordinamento raccolte di generi alimentari anche in collaborazione con le associazioni.

C_2c: Attivazione delle associazioni del territorio per la consegna a domicilio di DPI.

C_5a: Impegno di persone socialmente svantaggiate in progetti di sicurezza Covid (es. controllo parchi, sorveglianza accessi agli edifici, sanificazione giochi, ecc).

3. Le strategie di indirizzo e le scelte operative della programmazione straordinaria

Le strategie di indirizzo e le scelte operative della programmazione straordinaria per l'anno 2021 sono riportate nelle tabelle che seguono, per ciascuna area tematica.

In ciascuna tabella sono riportati:

- Priorità, Obiettivi e Indicatori individuati nel Documento di orientamento per un Piano di Zona straordinario (allegato A DGR 1252/2020). Per l' "Area Famiglia, infanzia adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani" e "Povertà ed inclusione sociale" sono stati inseriti anche ulteriori obiettivi rispetto a quelli individuati nel documento regionale;
- Sotto-obiettivi e Azioni elaborati per la programmazione locale straordinaria. Sono stati indicati rispettivamente con codici alfabetici (A, B, C, ...) e alfanumerici (A1, A2, B, C ...) e le relative descrizioni sono riportate nelle cartelle che seguono a ciascuna tabella. In tali cartelle sono descritti anche i Destinatari delle Azioni, le Risorse necessarie per realizzarle e i Soggetti attuatori.

Per quanto riguarda le Risorse, la cui quantificazione sarà oggetto di successive elaborazioni, sono state distinte le risorse Consolidate (C), ovvero già nella disponibilità dei soggetti attuatori, inclusi i finanziamenti vincolati già acquisiti, e le risorse da Attivare (A), ovvero aggiuntive e da acquisire tramite accesso a nuovi finanziamenti regionali o di altri enti oppure attraverso una riconversione delle risorse già disponibili (risorse finanziarie, strumentali, umane, ecc) oppure attraverso il coinvolgimento di altri soggetti del territorio.

Con riferimento ai soggetti attuatori, è stato indicativamente utilizzato il criterio di porre al primo posto il soggetto che sarà referente rispetto all'attuazione dell'azione. Per il monitoraggio dell'attuazione del Piano dovrà essere individuato un referente per ciascuna azione.

Nelle cartelle è inoltre stata data evidenza della trasversalità tra aree tematiche di alcuni Sotto-obiettivi e di alcune Azioni.

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI

PRIORITÀ		OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Sviluppo degli strumenti organizzativi a favore della famiglia	Attivare lo "Sportello per la famiglia", per agevolare la conoscenza delle norme e dei provvedimenti nazionali, regionali e locali in materia di politiche familiari e di accesso ai servizi rivolti ai nuclei familiari		n. "Sportelli" attivati/n. di Comuni dell'ATS n. "Sportelli" attivati/n. famiglie dei comuni aderenti n. utenti degli sportelli n. utenti che si sono rivolti agli sportelli inviati ai servizi familiari dedicati		
2	Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia	Promuovere l'"Alleanza territoriale per la famiglia" Costruire una rete intorno alle famiglie Riduzione del rischio evolutivo e di isolamento sociale del minore	A B C	n. Partner ai progetti dell'"Alleanza"/ popolazione dei Comuni aderenti all'"Alleanza"	A1 B1, B2 C1	
3	Promozione del benessere e della partecipazione giovanile	Promuovere, programmare, gestire e monitorare i piani di intervento in materia di politiche giovanili Recuperare la visibilità sociale dei preadolescenti, adolescenti e giovani	D E	n. progetti/popolazione target n. destinatari/popolazione target	D1,D2,D3 E1, E2	

2° PRIORITA': SVILUPPO DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI A FAVORE DELLA FAMIGLIA

Obiettivo 2.2	Costruire una rete intorno alle famiglie
---------------	--

Sotto-obiettivo A	Conoscere e divulgare le opportunità e i servizi presenti per le famiglie a livello comunale ed in particolare a livello sovracomunale		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
A1 Realizzazione di una mappatura (servizi per le famiglie, opportunità, bonus statali/regionali, ecc.) e costituzione di una banca dati condivisa, attraverso una progettazione predisposta dal sottogruppo dedicato costituito nell'ambito del Piano di zona	Famiglie e servizi comunali e del territorio	Banca dati degli Sportelli famiglia già attivi nel territorio C Adesione al progetto "Welfarex" (piattaforma per il welfare integrato di comunità) A Alleanza per la famiglia (già attiva nel portogruarese) C Certificazione "Comune amico della famiglia" C	Comuni Azienda ULSS Terzo settore

Sotto-obiettivo B	Attivare relazioni positive e potenziare quelle esistenti tra e con le famiglie con minori		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
B1 Consolidare il progetto "Reti solidali" promuovendo la diffusione in tutto il territorio del Veneto Orientale	Famiglie con minori caratterizzate da scarse relazioni sociali	Risorse umane aziendali e comunali C/A	Azienda ULSS Comuni
B2 Promuovere il progetto "Families share" (progetto europeo di cui è partner il Comune di Venezia finalizzato alla costituzione di reti familiari per il sostegno reciproco attraverso l'utilizzo di un'apposita app)	Famiglie con minori	Acquisto licenza app da parte dei Comuni A	Comuni Comune di Venezia

Obiettivo 2.3	Riduzione del rischio evolutivo e di isolamento sociale del minore
----------------------	--

Sotto-obiettivo C		Condividere le buone prassi operative emerse in diversi contesti per fronteggiare l'emergenza tra tutti i soggetti del territorio	
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
C1 Organizzazione di incontri per lo scambio delle buone prassi operative (scuole, agenzie educative, sportive e religiose)	Minori	Tavoli di comunità <input type="checkbox"/> Rete della prevenzione territoriale <input type="checkbox"/>	Comuni Azienda ULSS Scuola Terzo settore Associazionismo Parrocchie
C2 Consolidamento dell'attività in "equipe territoriale": incontri bimensili fra operatori sociali del Comune, dell'Azienda ULSS (Consultorio, progetto Reti Solidali, NPI) e Istituti comprensivi per lo scambio e confronto	Minori di età 3-14 anni	Operatori degli enti coinvolti <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Comuni Istituti comprensivi

3° PRIORITA': PROMOZIONE DEL BENESSERE E DELLA PARTECIPAZIONE GIOVANILE

Obiettivo 3.2	Recuperare la visibilità sociale dei preadolescenti, adolescenti e giovani
----------------------	--

Sotto-obiettivo D		Potenziare la capacità della rete di ascolto rivolta a ragazzi e giovani (Trasversale Area Dipendenze)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
D1 Implementare gli spazi di ascolto nelle scuole promuovendone la diffusione in tutti gli istituti scolastici del Veneto Orientale e stimolare l'accesso con il coinvolgimento dei peereducators, anche utilizzando i canali social	Ragazzi e loro famiglie	Progetto "Spazi di ascolto al tempo del Covid per giovani e genitori, nella scuola e nella comunità" - DGR 1196/2020) C Peer educators C	Azienda ULSS Scuola Terzo settore	
D2 Attivazione di spazi di ascolto nei territori comunali	Ragazzi e giovani, anche usciti dal circuito scolastico, e loro famiglie	Progetto "Spazi di ascolto al tempo del Covid per giovani e genitori, nella scuola e nella comunità" - DGR 1196/2020) C Sedi messe a disposizione dai Comuni C	Azienda ULSS Comuni Terzo settore	
D3 Avvio di un tavolo di lavoro per l'elaborazione di un protocollo fra Scuola, Azienda Ulss e Comuni, per regolare le modalità di collaborazione nell'ambito degli spazi di ascolto e di altri progetti condivisi	Ragazzi che frequentano la scuola e loro famiglie	Operatori degli enti coinvolti A	Azienda ULSS Scuola Comuni	

Sotto-obiettivo E	Prevenzione della dispersione scolastica e successivo orientamento e/o riorientamento (Trasversale Area Dipendenze)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
E1 Attivazione di un gruppo di lavoro interistituzionale che individui indicatori e modalità per la presa in carico dei soggetti a rischio di dispersione scolastica	Ragazzi e giovani a rischio di dispersione scolastica o già fuoriusciti dal circuito scolastico	Osservatorio sulle condizioni di agio, disagio e rischio psico-comportamentale nella popolazione giovanile C Progetto “Osservatorio social” (Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 – DGR 911/2020) C CPIA C	Comuni Azienda ULSS Scuola Terzo settore
E2 Costituzione di un tavolo di lavoro per definire una proposta progettuale per un servizio di orientamento	Ragazzi e giovani	Operatori degli enti coinvolti A	Scuola Comuni Azienda ULSS

3	<p>Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone anziane alla vita della comunità di appartenenza</p>	<p>Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi volti all'inclusione della persona anziana nel tessuto sociale e all'intercettazione di iniziali fragilità legate all'anzianità (es. Progetti sollievo)</p> <p>Costruire un sistema aperto di <i>governance</i> territoriale attraverso forme di progettazione partecipata in cui gli anziani siano coinvolti positivamente in azioni di sviluppo di comunità (es. implementazione programma invecchiamento attivo)</p>	<p>E F G</p>	<p>n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate per lo sviluppo di progettualità innovative nell'ambito dell'area anziani</p> <p>n. iniziative e beneficiari relativi a interventi a "bassa soglia" inseriti all'interno del tessuto sociale di appartenenza per la rilevazione precoce di situazioni di vulnerabilità</p> <p>n. beneficiari e azioni innovative che facilitano il mantenimento/reinserimento nell'ambiente di vita della persona anziana per contrastare l'isolamento e l'esclusione sociale</p> <p>n. coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di <i>best practice</i> territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della non autosufficienza</p>	<p>E1,E2 F1,F2 G1,G2,G3</p>	
---	--	--	----------------------	---	-------------------------------------	--

1° PRIORITA': PRESA IN CARICO GLOBALE DEI BISOGNI DELLA PERSONA

Obiettivo 1.1	Garantire una risposta assistenziale unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, che permettano la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio di persone anziane auto e non autosufficienti.
----------------------	--

Sotto-obiettivo A	Assicurare risposte appropriate alle famiglie che necessitano di un assistente familiare per il mantenimento dell'anziano a domicilio		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
A1 Garantire la continuità del progetto "Sportello per l'Assistenza Familiare"	Familiari che assistono persone anziane a domicilio	Finanziamento regionale (DGR 910/2019) sino a giugno 2021 <input type="checkbox"/> Da reperire le risorse per il mantenimento fino a dicembre 2021 <input type="checkbox"/>	CSR Francescon Comuni

Sotto-obiettivo B	Promuovere la salute degli anziani fragili e/o non autosufficienti in ambito domiciliare e contrastare la solitudine delle persone anziane che vivono sole integrando i diversi livelli di intervento esistenti/attivabili		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
B1 Potenziare il servizio di assistenza socio-sanitaria domiciliare con l'introduzione di ulteriori figure professionali (infermiere di comunità, psicologo e logopedista)	Anziani fragili e/o non autosufficienti assistiti a domicilio	Personale Azienda ULSS <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Comuni
B2 Sviluppare le reti di assistenza sociale a domicilio a favore delle persone che vivono sole o in condizione di svantaggio sociale o limitata autosufficienza o che dispongono di risorse economiche limitate (es. aiuto domestico, cura della persona, fare la spesa, disbrigo di attività di segretariato sociale, ecc) da realizzarsi con le reti territoriali già attive	Anziani fragili	Progetti a rilevanza locale promossi da Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale e Fondazioni onlus (DGR 13/2021) <input type="checkbox"/>	Terzo settore Comuni
B3 Favorire in collaborazione con le associazioni di volontariato la diffusione nei territori comunali di punti di ascolto rivolti alle persone anziane che vivono sole, per garantire: - contatti telefonici periodici per supporto relazionale e informativo sui servizi attivi; - linea telefonica dedicata all'ascolto della persona anziana, in fasce orarie predefinite o in situazioni di emergenza; - attivazione di attività di gruppo in videochiamata	Anziani soli in situazione di fragilità	Risorse da individuare <input type="checkbox"/>	Comuni Terzo settore

Obiettivo 1.3	Garantire la continuità assistenziale ospedale-territorio
----------------------	---

Sotto-obiettivo C	Favorire le dimissioni ospedaliere di persone anziane con problematiche sociali		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
C1 Stesura di un protocollo tra l'azienda Ulss e i Comuni finalizzato ad individuare il percorso più idoneo alla dimissione ospedaliera di persone anziane che non necessitano di assistenza sanitaria ospedaliera ma presentano bisogni di tipo sociale	Anziani con rilevanti problematiche sociali	Personale dell'Azienda Ulss e dei Comuni <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Comuni

2° PRIORITA': GARANTIRE UN MODELLO ORGANIZZATIVO GESTIONALE OMOGENEO E UNITARIO NEI DIVERSI AMBITI TERRITORIALI PER LA GESTIONE COORDINATA DEGLI INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Obiettivo 2.1	Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti
----------------------	--

Sotto-obiettivo D	Rafforzare il lavoro di rete tra gli Sportelli per l'amministrazione di sostegno, i Centri Servizi residenziali per anziani, l'Azienda ULSS (Cure Primarie, Sportello Integrato) e i servizi sociali comunali, al fine di ottimizzare risorse e procedure e definire criteri condivisi di valutazione della necessità dell'Amministratore di Sostegno (AdS). (Trasversale Area Povertà e Inclusione sociale)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
D1 Costituzione di un tavolo di lavoro composto da rappresentanti dei Centri Servizi residenziali per anziani, strutture per disabili, dell'Azienda ULSS (Cure primarie, Sportello Integrato) e degli Sportelli AdS, finalizzato all'elaborazione di un Protocollo operativo atto a regolare modalità condivise per l'attivazione dell'AdS	Ospiti e operatori delle strutture residenziali per anziani e AdS	Operatori degli enti coinvolti <input type="checkbox"/>	Ass. "ADS: Rete di Solidarietà" Azienda ULSS Comuni

3° PRIORITA': RAFFORZAMENTO DELLA COESIONE SOCIALE E DELL'INCLUSIONE DELLE PERSONE ANZIANE ALLA VITA DELLA COMUNITA' DI APPARTENENZA

Obiettivo 3.1	Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi volti all'inclusione della persona anziana nel tessuto sociale e all'intercettazione di iniziali fragilità legate all'anzianità (es. Progetti sollievo)
----------------------	---

Sotto-obiettivo E	Favorire la vita di relazione delle persone anziane e contrastare l'isolamento		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
E1 Promuovere in collaborazione con le associazioni di volontariato del territorio la presenza nei territori comunali di un servizio di trasporto sociale che colleghi le zone periferiche ai centri urbani e ai luoghi di maggior interesse e/o aggregazione (mercato, centro sociale, luoghi di culto, ...)	Persone anziane	Fondi comunali e associazioni del volontariato A	Comuni Associazioni di volontariato Privato sociale
E2 Promuovere gruppi di cammino in ambito comunale	Persone anziane	Fondi comunali e associazioni del volontariato C	Comuni Associazioni di volontariato

Sotto-obiettivo F	Supportare le famiglie che assistono in casa persone non autosufficienti e/o parzialmente autosufficienti, con particolare attenzione alle persone affette da demenza		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
F1 Mantenere l'attività dei centri sollievo nei periodi di chiusura attraverso contatti quotidiani da remoto (supporto psicologico e relazionale, stimolazione cognitiva, attività informativa)	Persone affette da demenza che frequentano i centri sollievo e i loro familiari	Finanziamenti regionali per i centri sollievo C	Azienda ULSS Associazioni di volontariato Comuni
F2 Diffondere buone pratiche che prevedono il coinvolgimento dei Centri Servizi Residenziali per promuovere modalità operative di supporto e consulenza telefonica rispetto alla gestione a domicilio delle problematiche legate alla non autosufficienza	Familiari di persone non autosufficienti e/o parzialmente autosufficienti assistite a domicilio	Risorse da individuare A	Centri Servizi Residenziali

				<p>sociale e di inserimento lavorativo</p> <p>n. coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e dei loro familiari</p>		
2	<p>Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali e gestione coordinata degli interventi a favore delle persone con disabilità.</p>	<p>Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità</p> <p>Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali</p>	<p>D</p> <p>E</p> <p>F</p>	<p>n. coordinamenti tra i servizi dell’Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete</p> <p>n. coordinamenti tra i servizi dell’Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati a uniformare i criteri di Valutazione Multidimensionale</p> <p>Provvedimenti formali relativi all’unificazione e all’uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio</p>	<p>D1</p> <p>E1</p> <p>F1</p>	
3	<p>Rafforzamento della coesione sociale e dell’inclusione delle persone con disabilità alla vita della comunità di appartenenza</p>	<p>Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi</p> <p>Costruzione di un sistema aperto di <i>governance</i> territoriale sviluppato attraverso forme di progettazione partecipata</p> <p>Intercettare anticipatamente situazioni di vulnerabilità con bisogni emergenti riguardanti le persone con disabilità</p>	<p>G</p>	<p>n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate, modelli sperimentali di <i>governance</i> tra pubblico e privato per lo sviluppo di progettualità innovative nell’area disabilità</p> <p>n. di coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l’individuazione e la condivisione di <i>best practice</i> territoriali replicabili e sostenibili nell’ambito della disabilità</p> <p>individuazione di nuove forme di intercettazione attraverso interventi a “bassa soglia” inseriti all’interno del tessuto sociale di appartenenza per la rilevazione precoce di situazioni di vulnerabilità</p>	<p>G1,G2</p>	

1° PRIORITA': PRESA IN CARICO GLOBALE DEI BISOGNI DELLA PERSONA

Obiettivo 1.1	Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, rafforzando schemi organizzativi che coordinano la molteplicità dei contributi dei diversi soggetti coinvolti nel processo di presa in carico all'interno del contesto di vita e di cura della persona
----------------------	---

Sotto-obiettivo A	Favorire la presenza di situazioni, contesti e modalità di comunicazione che permettano nel periodo emergenziale un'adeguata ricezione di vissuti, esperienze, richieste e proposte da parte delle persone con disabilità, delle loro famiglie e dei soggetti del terzo settore
--------------------------	---

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
A1 Attivazione di spazi di ascolto con orari predefiniti da parte dei Centri diurni e delle Associazioni	Persone con disabilità e loro famiglie	Personale che opera nei centri diurni e nelle associazioni di volontariato C	Terzo settore Azienda ULSS
A2 Mantenimento/potenziamento di incontri di gruppo con persone con disabilità utenti dei servizi e loro famiglie, per condividere riflessioni sugli effetti della situazione di emergenza	Persone con disabilità e loro famiglie	Personale dell'Azienda ULSS e del terzo settore C Da individuare spazi adeguati di ritrovo. Attivazione di modalità di comunicazione da remoto.	Azienda ULSS Terzo settore

Obiettivo 1.2	Contribuire a sostenere le capacità e il miglioramento dei livelli di qualità della vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona con disabilità superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa
----------------------	--

Sotto-obiettivo B	Sviluppo dell'autonomia personale e sociale del ragazzo con disabilità nel passaggio dal mondo della scuola al mondo del lavoro
--------------------------	---

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
B1 Laboratorio per il rafforzamento dei prerequisiti lavorativi (autonomie personali e sociali)	Ragazzi frequentanti la scuola superiore per i quali si ipotizza un percorso di inserimento lavorativo	Per utenti maggiorenni: finanz.to regionale DGR 1375/2020 C Per utenti minorenni: avvio di un "gruppo pilota" sperimentale con risorse dell'Azienda ULSS, della scuola e del terzo settore A	Terzo settore Scuola Azienda ULSS
B2 Potenziamento del sostegno educativo presso i Centri di Formazione Professionale (CFP)	Ragazzi frequentanti i CFP	Risorse da individuare nell'ambito delle quotecapitarie A	Azienda ULSS CFP

B3 Interventi a “bassa soglia” per giovani utenti per la valutazione del livello di autonomia, delle competenze lavorative e degli interessi personali, in preparazione all’elaborazione di proposte successive	Ragazzi usciti dal circuito scolastico	Risorse da individuare con un’eventuale riconversione delle linee di intervento per la semiresidenzialità ^A	Azienda ULSS Centri diurni Comuni
--	--	--	---

Sotto-obiettivo C	Promozione di attività diurne per il mantenimento del livello di autonomie acquisite e di socializzazione		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
C1 Interventi a “bassa soglia” per utenti adulti di carattere socio-ricreativo, a frequenza individuale	Persone adulte con disabilità lieve e media, per i quali non si ravvisa più la necessità di permanenza in centro diurno	Risorse da individuare con un’eventuale riconversione delle linee di intervento per la semiresidenzialità ^A	Azienda ULSS Centri diurni Comuni
C2 Elaborazione di proposte progettuali di gruppo di tipo socializzante e ricreativo, fruibili attraverso la condivisione tra più destinatari della propria quota di ICDp servizio	Gruppi di utenti beneficiari di ICDp con bisogni e obiettivi conciliabili	Risorse ICDp ^C	Azienda ULSS Terzo settore

2° PRIORITA':GARANTIRE UN MODELLO ORGANIZZATIVO GESTIONALE OMOGENEO E UNITARIO NEI DIVERSI AMBITI TERRITORIALI PER LA GESTIONE COORDINATA DEGLI INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'

Obiettivo 2.1	Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità
----------------------	---

Sotto-obiettivo D	Condivisione tra i vari soggetti coinvolti nel processo di presa in carico della persona con disabilità, attraverso modalità di lavoro coordinate e flessibili, tempestive in caso di emergenza e regolari durante l'anno, di riflessioni, proposte e soluzioni di intervento, con particolare riferimento all'impatto che l'interruzione/diminuzione di servizi e nuove normative hanno sul percorso di vita delle persone con disabilità, delle loro famiglie e sui servizi stessi.		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
D1 Costituzione di un gruppo di lavoro permanente, composto da referenti NPI, La Nostra Famiglia, UOS Disabilità e Terzo settore, da attivare per le seguenti tematiche: <ul style="list-style-type: none"> - assistenza scolastica - assistenza domiciliare - semiresidenzialità - inserimento lavorativo - progettualità innovative 	Persone con disabilità e loro famiglie	Operatori dei servizi e del terzo settore coinvolti	Azienda ULSS Terzo settore La Nostra Famiglia

Sotto-obiettivo E	Sviluppo autonomia abitativa, relazione e sociale (Trasversale area Salute mentale e Area Dipendenze)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
E1 Istituzione di un gruppo di lavoro dedicato, composto da rappresentanti dell'Azienda ULSS, dei Comuni (un tecnico e un politico), del Terzo settore con la finalità di approfondire normative e regolamenti esistenti, promuovere percorsi di integrazione con l'Azienda Territoriale di Edilizia Residenziale Pubblica (ATER) e sensibilizzare il territorio sulla tematica dell'Abitare sociale	Persone con difficoltà di tipo evolutivo ma con buone capacità operative	Personale dell'Azienda Ulss, dei Comuni, della Conferenza dei Sindaci e del Terzo settore A	Comuni Azienda ULSS Terzo Settore

Sotto-obiettivo F	Rafforzare il lavoro di rete tra gli Sportelli per l'amministrazione di sostegno, le strutture per disabili, l'Azienda ULSS (UOS Disabilità) e i servizi sociali comunali, al fine di ottimizzare risorse e procedure e definire criteri condivisi di valutazione della necessità dell'Amministratore di Sostegno (AdS) (Trasversale Aree Anziani e Area Povertà e Inclusione sociale)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
F1 Costituzione di un tavolo di lavoro composto da rappresentanti delle strutture per disabili, dell'Azienda ULSS (UOS Disabilità) e degli Sportelli AdS, finalizzato all'elaborazione di Linee guida atte a regolare modalità condivise per l'attivazione dell'AdS.	Ospiti e operatori delle strutture per disabili e AdS	Operatori degli enti coinvolti <input type="checkbox"/>	Ass. "ADS: Rete di Solidarietà" Azienda ULSS Comuni

3° PRIORITA': RAFFORZAMENTO DELLA COESIONE SOCIALE E DELL'INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITA' ALLA VITA DELLA COMUNITA' DI APPARTENENZA

Obiettivo 3.2	Costruzione di un sistema aperto di governance territoriale sviluppato attraverso forme di progettazione partecipata
----------------------	--

Sotto-obiettivo G	Promuovere la dimensione del "costruire comunità" e sviluppare la partecipazione della rete fra servizi pubblici, terzo settore, persone in situazione di disabilità e loro famiglie
--------------------------	--

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
G1 Mappatura dei servizi e delle opportunità presenti nel territorio a sostegno della disabilità	Persone con disabilità e loro famiglie, scuola, servizi territoriali ed enti del terzo settore	Risorse da individuare A	Azienda ULSS Comuni Terzo settore Scuola
G2 Predisposizione di un format/banca dati accessibile on line, anche attraverso il coinvolgimento degli istituti superiori del territorio	Persone con disabilità e loro famiglie, scuola, servizi territoriali ed enti del terzo settore	Risorse da individuare A	Azienda ULSS Comuni Terzo settore Scuola

AREA DIPENDENZE

PRIORITY	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTO- OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)	
1	Favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali	Realizzare progettualità e programmi specifici, anche sperimentali, di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare in particolare per minori, giovani e adulti nella fase di reinserimento al termine del trattamento residenziale, finalizzati alla remissione protetta, all'inclusione sociale, alla formazione e al lavoro	A B C	n. Protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti Locali/Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post-trattamentale n. percorsi sperimentali attivati/n. totale dei percorsi n. beneficiari inseriti nei progetti di sgancio/n. progetti individualizzati attivi nell'anno	A1,A2,A3 B1 C1	
2	Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, e per le dipendenze di natura comportamentale senza sostanza	Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS	D E F	n. dei consumatori a rischio e in carico integrato tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali con dipendenza da sostanze e/o senza sostanza, con policonsumo, anche in età precoce n. Protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti Accreditati/Enti Locali/Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post-trattamentale n. percorsi conclusi/n. percorsi attivati tra Enti	D1 E1,E2,E3 F1,F2	
3	Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	Favorire il coordinamento intersettoriale tra le diverse politiche messe in atto per la promozione di sani stili di vita anche con l'attivazione di inter-tavoli	G H	n. interventi di prevenzione con piani di azione integrati tra i Dipartimenti di Prevenzione, in particolare le Unità Operative di Promozione della Salute, e i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, gli Enti Locali, le scuole, le forze dell'ordine, le associazioni di categoria, il Terzo Settore, ecc. Attivazione di almeno una progettualità trasversale e coordinata tra tutte le aree tematiche dei Piani di Zona	G1 H1	
		Potenziare azioni a promozione delle abilità di		n. interventi attivati su persone		

	<p>vita (<i>lifeskill</i>) dell'individuo per affiancare agli interventi di prevenzione, la cura/riabilitazione con una presa in carico multidisciplinare con equipe multiservizi, nonché gli interventi di Riduzione del Danno (RdD)</p>		<p>intercettate con modalità e forme non tradizionali (es. attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali che consentano la conduzione dell'intervento da remoto – ad esempio <i>social media</i>, piattaforme web, app per <i>smartphone</i>, ecc. e mediante spazi di consulenza "neutri", anche di nuova attivazione)</p>		
	<p>Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un intertavolo con l'area Salute Mentale</p>		<p>Sottoscrizione di un protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non, finalizzato tra l'altro all'ottimizzazione delle risorse e delle procedure nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale (<i>welfare</i> generativo)</p>		

1°PRIORITA': FAVORIRE IL REINSERIMENTO E L'INTEGRAZIONE SOCIALE DELLE PERSONE CON PROBLEMI DI DIPENDENZA, ATTRAVERSO UN APPROPRIATO USO DELLE RISORSE SANITARIE E SOCIALI

Obiettivo 1.1	Realizzare progettualità e programmi specifici, anche sperimentali, di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare in particolare per minori, giovani e adulti nella fase di reinserimento al termine del trattamento residenziale, finalizzati alla remissione protetta, all'inclusione sociale, alla formazione e al lavoro.
----------------------	---

Sotto-obiettivo A		Potenziare i percorsi riabilitativi a favore di persone lungo assistite o a rischio di cronicizzazione		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
A1 Potenziamento dei percorsi riabilitativi di "Coaching psicosociale" finalizzato all'aumento delle competenze relative alla cura del sé, alla gestione della malattia, all'abitare, all'occupazione e alle relazioni sociali.	Personе lungo assistite con cronicità di malattie e giovani pazienti con esordio relativamente recente di malattia e ridotto funzionamento psicosociale	€ 31.200,00 (Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 – DGR 911/2020) € 20.000,00 quote capitarie <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Ass. "Solidarietà Dicembre '79"	
A2 Progetto "Montagnaterapia: una via di mezzo". Vengono proposte escursioni in montagna finalizzate all'acquisizione di competenze emotive di gestione del sé in territori esperenziali che presentano situazioni di rischio.	Personе con disturbo da uso di sostanze inseriti in programmi di comunità diurna o di coaching psicosociale	€ 2.500,00 (Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 – DGR 911/2020) <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Ass. "Solidarietà Dicembre '79" Associazione Equilibero CAI di San Donà di Piave	
A3 Nuovi percorsi riabilitativi a favore di persone con doppia diagnosi inserite presso il centro diurno di San Donà di Piave per i quali verranno assicurati ulteriori interventi aggiuntivi definiti in sede di UVMD dai servizi di riferimento: SerD e Psichiatria (Trasversale Area Salute Mentale)	Utenti che presentano comorbilità psichiatrica (doppia diagnosi)	La retta ordinaria del centro diurno sarà integrata con risorse afferenti al Fondo Sanitario Regionale <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Centro diurno "Solidarietà Dicembre '79"	

Sotto-obiettivo B		Sviluppare percorsi di autonomia abitativa in situazioni di criticità (Trasversale Area Salute Mentale e Area Disabilità)		
Azioni	Destinatari	Risorse anno 2021	Soggetti attuatori	
B1 Istituzione di un gruppo di lavoro dedicato, composto dai rappresentanti dell'Azienda Ulss, rappresentanti dei Comuni (tecnico e politico), rappresentanti del Terzo Settore con la finalità di approfondire normative e regolamenti esistenti, promuovere percorsi di integrazione con l'Azienda Territoriale di Edilizia Residenziale pubblica (ATER) e sensibilizzare il territorio sulla tematica dell'Abitare sociale	Persone adulte con grave disagio psico-sociale, che presentano necessità abitative	Personale dell'Azienda Ulss, dei Comuni, della Conferenza dei Sindaci e del Terzo settore A	Comuni Azienda ULSS Terzo settore	





Sotto-obiettivo C		Favorire l'individuazione di percorsi assistenziali differenti più mirati e aderenti alle esigenze del paziente		
Azioni	Destinatari	Risorse anno 2021	Soggetti attuatori	
C1 Avvio di un' "Indagine di prevalenza sulla comorbilità tra Dipendenze patologiche e Disturbi di personalità" al fine di individuare percorsi terapeutici con intensità di cura diversificata	Pazienti in carico al Dipartimento delle Dipendenze	€ 6.250,00 (Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 – DGR 911/2020) C	Azienda ULSS Ass. "Solidarietà Dicembre '79"	

2° PRIORITA': DEFINIRE INDIRIZZI UNIFORMI PER LA PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DELLE DIPENDENZE, PER LA RIDUZIONE DEL DANNO E LA LIMITAZIONE DEI RISCHI CORRELATI AL CONSUMO DI SOSTANZE PSICOATTIVE LEGALI ED ILLEGALI, E PER LE DIPENDENZE DI NATURA COMPORTAMENTALE SENZA SOSTANZA

Obiettivo 2.1	Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS
----------------------	---

Sotto-obiettivo D	Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione tra il Dipartimento per le Dipendenze e i Comuni del Veneto Orientale		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
D1 Stipulare un protocollo operativo tra Comuni e azienda ULSS per uniformare in tutto il territorio del Veneto Orientale le modalità di collaborazione nella definizione di progetti individualizzati socioassistenziali e riabilitativi	Persone in carico al SerD con bisogni socio assistenziali	Personale dell'Azienda Ulss, dei Comuni e della Conferenza dei Sindaci C	Comuni Azienda ULSS

Sotto-obiettivo E	Potenziare la capacità della rete di ascolto rivolta a ragazzi e giovani (Trasversale Area Famiglia, Infanzia, ...)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
E1 Implementare gli spazi di ascolto nelle scuole promuovendone la diffusione in tutti gli istituti scolastici del Veneto Orientale e stimolare l'accesso con il coinvolgimento dei peereducators, anche utilizzando i canali social	Ragazzi e loro famiglie	Progetto "Spazi di ascolto al tempo del Covid per giovani e genitori, nella scuola e nella comunità" - DGR 1196/2020) C Peer educators C	Azienda ULSS Scuola Terzo settore
E2 Attivazione di spazi di ascolto nei territori comunali	Ragazzi e giovani, anche usciti dal circuito scolastico, e loro famiglie	Progetto "Spazi di ascolto al tempo del Covid per giovani e genitori, nella scuola e nella comunità" - DGR 1196/2020) C Sedi messe a disposizione dai Comuni C	Azienda ULSS Comuni Terzo settore
E3 Avvio di un tavolo di lavoro per l'elaborazione di un protocollo fra Scuola, Azienda Ulss e Comuni, per regolare le modalità di collaborazione nell'ambito degli spazi di ascolto e di altri progetti condivisi	Ragazzi che frequentano la scuola e loro famiglie	Operatori degli enti coinvolti A	Azienda ULSS Scuola Comuni

Sotto-obiettivo F	Prevenzione della dispersione scolastica e successivo orientamento e/o riorientamento (Trasversale Area Famiglia, Infanzia, ...)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
F1 Attivazione di un gruppo di lavoro interistituzionale che individui indicatori e modalità per la presa in carico dei soggetti a rischio di dispersione scolastica	Ragazzi e giovani a rischio di dispersione scolastica o già fuoriusciti dal circuito scolastico	Osservatorio sulle condizioni di agio, disagio e rischio psico-comportamentale nella popolazione giovanile  Progetto “Osservatorio social” (Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 – DGR 911/2020)  CPIA 	Comuni Azienda ULSS Scuola Terzo settore
F2 Costituzione di un tavolo di lavoro per definire una proposta progettuale per un servizio di orientamento	Ragazzi e giovani	Operatori degli enti coinvolti 	Scuola Comuni Azienda ULSS

3° PRIORITA': PROMUOVERE PROGRAMMI DI INTERVENTO IN GRADO DI RIDURRE I FATTORI DI RISCHIO E DI POTENZIARE I FATTORI PROTETTIVI

Obiettivo 3.1	Favorire il coordinamento intersettoriale tra le diverse politiche messe in atto per la promozione di sani stili di vita anche con l'attivazione di inter-tavoli
----------------------	--

Sotto-obiettivo G	Promuovere la condivisione e l'integrazione delle esperienze delle associazioni di volontariato tra i servizi dell'Azienda Ulss e le associazioni stesse		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
G1 Avvio del Progetto "Empowerment & Sviluppo Integrazione Auto Mutuo Aiuto" attraverso l'attivazione di percorsi formativi ed esperenziali condotti dalle associazioni	Operatori dei servizi che collaborano con il volontariato	Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 – DGR 911/2020 C	Azienda ULSS Consulta delle associazioni

Obiettivo 3.3	Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Salute Mentale
----------------------	---

Sotto-obiettivo H	Rafforzare il lavoro di rete tra gli Sportelli per l'amministrazione di sostegno, il Dipartimento di Salute Mentale, il Dipartimento per le Dipendenze e i servizi sociali comunali, al fine di ottimizzare risorse e procedure e definire criteri condivisi di valutazione della necessità dell'Amministratore di sostegno (AdS) (Trasversale Area Salute Mentale e Povertà e Inclusione sociale)		
Indicatori	Sottoscrizione di un protocollo operativo		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
H1 Costituzione di un inter-tavolo di lavoro composto da rappresentanti del DSM, SerD, Comuni e Sportelli AdS finalizzato all'elaborazione di un Protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non	Pazienti DSM e SerD, con AdS o con necessità di richiederne la nomina. AdS dei pazienti	Operatori degli enti coinvolti C	Ass. "ADS: Rete di Solidarietà" Azienda ULSS Comuni

AREA SALUTE MENTALE

PRIORITÀ	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)	
1	Integrazione inter-istituzionale	Promuovere l'implementazione/revisione dei protocolli per ASO/TSO (DGR n. 847 del 31 marzo 2009)	A	n. di protocolli implementati/revisionati	A1	
2	L'utente al centro del percorso di cura e riabilitazione; rapporti con la "rete sociale" nell'ottica di psichiatria di comunità	Promuovere interventi riabilitativi che facilitino il percorso di recupero delle abilità individuali-relazionali-lavorative nell'ottica di miglioramento delle abilità personali	B C	n. iniziative di inclusione sociale, quali progetti per inserimenti lavorativi e per l'autonomia abitativa con risorse degli Enti locali e del Terzo Settore n. partecipanti (pazienti) alle iniziative di prevenzione e promozione nell'area Salute Mentale n. gruppi di auto-mutuo aiuto attivati	B1,B2 C1	
		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Dipendenze	D	Sottoscrizione di un protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non, finalizzato tra l'altro all'ottimizzazione delle risorse e delle procedure nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale (<i>welfare</i> generativo)	D1	
		Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli Enti locali, l'associazionismo e il volontariato	E	n. di casi in carico condivisi tra Azienda sanitaria e i Servizi Sociali degli Enti locali (con la collaborazione anche di altri soggetti)	E1	

1° PRIORITA':INTEGRAZIONE INTER-ISTITUZIONALE

Obiettivo 1.1	Promuovere l'implementazione/revisione dei protocolli per ASO/TSO (DGR n. 847 del 31.03.2009)
----------------------	---

Sotto-obiettivo A	Revisione del protocollo esistente per ASO/TSO al fine di perfezionare le modalità di intervento e collaborazione tra Dipartimento Salute Mentale, Polizia Locale e Forze dell'ordine
--------------------------	---

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
A1 Attivazione di un gruppo di lavoro dedicato alla revisione del protocollo esistente, composto da un rappresentante del Dipartimento di Salute mentale, un rappresentante per le Polizie locali, un rappresentante della Conferenza dei Sindaci e un rappresentante dei Comandi dei Carabinieri del Veneto Orientale	Persone in fase acuta di patologia psichiatrica che necessitano di ASO/TSO	Personale dei servizi/enti coinvolti C	Azienda ULSS Comuni

2° PRIORITA': L'UTENTE AL CENTRO DEL PERCORSO DI CURA E RIABILITAZIONE; RAPPORTI CON LA "RETE SOCIALE" NELL'OTTICA DI PSICHIATRIA DI COMUNITA'

Obiettivo 2.1	Promuovere interventi riabilitativi che facilitino il percorso di recupero delle abilità individuali-relazionali-lavorative nell'ottica di miglioramento delle abilità personali.
----------------------	---

Sotto-obiettivo B		Sostenere lo sviluppo dei percorsi di autonomia abitativa in situazioni di criticità		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
<p>B1 Istituzione di un gruppo di lavoro dedicato, composto da rappresentanti dell'Azienda ULSS (CSM, SERD), dei Comuni (un tecnico e un politico), del Terzo settore (Area Salute Mentale, Area Dipendenze) con la finalità di approfondire normative e regolamenti esistenti, promuovere percorsi di integrazione con l'Azienda Territoriale di Edilizia Residenziale Pubblica (ATER) e sensibilizzare il territorio sulla tematica dell'Abitare sociale</p> <p>(Trasversale Area Dipendenze)</p>	<p>Persone adulte in carico al CSM e SerD con grave disagio psico-sociale, che presentano necessità abitative</p>	<p>Personale dell'Azienda Ulss, dei Comuni, della Conferenza dei Sindaci e del Terzo settore</p>	<p>Comuni Azienda ULSS Terzo Settore</p>	
<p>B2 Rafforzare e potenziare gli interventi domiciliari a sostegno delle persone inserite in percorsi di autonomia abitativa per la promozione delle autonomie ed abilità sociali e la gestione delle dinamiche di gruppo al fine del raggiungimento della "sostenibilità abitativa"</p>	<p>Persone adulte in carico al CSM con grave disagio psico-sociale, che presentano necessità abitative</p>	<p>Potenziamento della figura dell'educatore professionale all'interno dei progetti riabilitativi individualizzati ("progetti flessibili") con risorse aziendali e comunali A</p>	<p>Azienda ULSS Comuni Terzo settore</p>	

Sotto-obiettivo C		Potenziare i percorsi riabilitativi per utenti che presentano comorbilità psichiatrica		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
<p>C1 Nuovi percorsi riabilitativi a favore di persone con Doppia Diagnosi inserite presso il centro diurno di San Donà di Piave per i quali verranno assicurati ulteriori interventi aggiuntivi definiti in sede di UVMD dai servizi di riferimento, SerD e Psichiatria</p> <p>(Trasversale Area Dipendenze)</p>	<p>Utenti che presentano comorbilità psichiatrica (doppia diagnosi)</p>	<p>La retta ordinaria del centro diurno sarà integrata con risorse afferenti al Fondo Sanitario Regionale (Dipartimento Salute Mentale) C</p>	<p>Azienda ULSS Centro diurno "Solidarietà dicembre '79"</p>	

Obiettivo 2.2	Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Dipendenze
----------------------	---

Sotto-obiettivo D	Rafforzare il lavoro di rete tra gli Sportelli per l'amministrazione di sostegno, il Dipartimento di Salute Mentale, il Dipartimento per le Dipendenze, i servizi sociali comunali e il volontariato, al fine di ottimizzare risorse e procedure e definire criteri condivisi di valutazione della necessità dell'AdS, nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale (Trasversale Area Dipendenze e Area Povertà e Inclusione sociale)
--------------------------	---

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
D1 Costituzione di un inter-tavolo di lavoro composto da rappresentanti del DSM, SerD, Comuni e Sportelli AdS finalizzato all'elaborazione di un Protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non	Pazienti DSM e SerD, con AdS o con necessità di richiederne la nomina. AdS dei pazienti	Operatori DSM, SerD, servizi sociali Comuni, Sportelli per l'amministrazione di sostegno	Ass. AdS rete di Solidarietà Azienda ULSS Comuni

Obiettivo 2.3	Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli Enti locali, l'associazionismo e il volontariato
----------------------	--

Sotto-obiettivo E	Rafforzare la collaborazione tra Azienda ULSS, Comuni e le associazioni di volontariato
--------------------------	---

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
E1 Ricognizione della associazioni del territorio che collaborano nell'area della Salute mentale al fine anche di individuare gli ambiti specifici di intervento	Utenti in carico al servizio CSM e popolazione	Progetti a rilevanza locale promossi da Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale e Fondazioni onlus (DGR 13/2021) A	Associazioni di volontariato Comuni Azienda ULSS

AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

PRIORITÀ	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)	
1	Adottare una visione "allargata" del target dei destinatari, proprio per poter cogliere al meglio la complessità della situazione socio-economica e la multidimensionalità della povertà (non solo economica, ma anche abitativa, relazionale, ecc.)	Consolidare approcci integrati nella presa in carico	A B	<p>n. di EEMM (Equipe Multidisciplinari) realizzate</p> <p>composizione delle EEMM</p> <p>n. nuclei valutati secondo il "Quadro di analisi" (EEMM)</p> <p>n. beneficiari RIA (Reddito di Inclusione Attiva), Povertà Educativa e Sostegno all'Abitare</p> <p>n. beneficiari di misure nazionali + misure regionali</p> <p>n. di comuni dell'ATS che condividono i criteri per l'accesso ai contributi economici nei regolamenti</p> <p>Progetti relativi alla povertà estrema e alle persone senza dimora (attivazione di nuove strutture e servizi secondo il modello <i>housing first</i>)</p>	A1,A2 B1,B2,B3	
2	Assicurare omogeneità a livello di programmazione e di intervento per poter dare attuazione e garantire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà	Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale	C	<p>n. Assistenti sociali ogni 5.000 ab. (a livello di ATS)</p> <p>n. Punti di accesso di segretariato sociale</p> <p>n. Operatori Centri per l'Impiego dedicati al RdC (Reddito di Cittadinanza)</p>	C1,C2,C3,C4, C5	
3	Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017, che porta i servizi sociali ad affrontare, oltre all'integrazione socio-sanitaria fino ad oggi prevalente,	Potenziare le reti territoriali	D E F	<p>Composizione rete degli Empori della solidarietà e composizione rete del progetto STACCO (trasporto sociale)</p> <p>n. volontari degli Empori della solidarietà e del progetto STACCO (trasporto sociale)</p> <p>Giudizio sul funzionamento del Nucleo Operativo di Ambito - N.O.A. (da 1 - valore più basso a 5 - valore più alto e breve descrizione)</p> <p>n. percorsi formativi/informativi</p>	D1,D2,D3,D4 E1,E2 F1	

quella socio-lavorativa e quella con le restanti politiche			integrati (che vedono il coinvolgimento di operatori appartenenti a diverse organizzazioni) n. protocolli/Linee guida approvati		
	Sperimentare/disseminare il modello R.I.A. nelle diverse aree tematiche del Piano di Zona	G	Varietà del target raggiunto (specificare per area del Piano di Zona, ossia: famiglia, persone anziane, persone con disabilità, dipendenze, salute mentale, violenza sulle donne, ecc.) n. incontri di presentazione/condivisione misura RIA	G1,G2	
	Promuovere l'inclusione sociale e socio-sanitaria delle persone autori di reato e in esecuzione penale esterna	H	n. progettualità dedicate in campo sociale, socio-sanitario, del Terzo Settore e del Privato Sociale e breve descrizione	H1,H2,H3	
	Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali	I L M	n. beneficiari inseriti nella comunità/n. partecipanti ai percorsi attivati	I1 L1 M1,M2	

1° PRIORITA': ADOTTARE UNA VISIONE "ALLARGATA" DEL TARGET DEI DESTINATARI, PROPRIO PER POTER COGLIERE AL MEGLIO LA COMPLESSITA' DELLA SITUAZIONE SOCIO-ECONOMICA E LA MULTIDIMENSIONALITA' DELLA POVERTA' (NON SOLO ECONOMICA, MA ANCHE ABITATIVA, RELAZIONALE, ECC.)

Obiettivo 1.1	Consolidare approcci integrati nella presa in carico
----------------------	--

Sotto-obiettivo A		Contrastare la povertà educativa		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
A1 Favorire l'inserimento dei minori appartenenti ai nuclei familiari fragili in attività extrascolastiche, anche attraverso protocolli con le associazioni per la partecipazione gratuita alle attività	Minori appartenenti ai nuclei familiari fragili	Fondi regionali per la povertà educativa Associazioni e volontariato Comuni	Comuni	
A2 Sensibilizzare i nuclei familiari fragili sull'importanza della partecipazione e l'inserimento sociale dei figli	Nuclei familiari fragili	Alleanza per le famiglia Scuole Servizi sociali, socio-sanitari e sanitari Reti familiari	Comuni Azienda ULSS Scuola	

Sotto-obiettivo B		Dare attuazione nel territorio alla misura del Reddito di cittadinanza valutando la multidimensionalità della povertà e promuovendo l'inclusione sociale delle persone socialmente svantaggiate		
Indicatori	<ul style="list-style-type: none"> - n. di EE.MM. (Equipe Multidisciplinari) – Azione B1 - composizione delle EE.MM. – Azione B1 - n. nuclei valutati secondo il "Quadro di Analisi" – Azione B1 - n. comuni aderenti – Azione B2 - n. beneficiari di RIA/SOA/PE – Azione B2 - n. beneficiari di misure nazionali + di misure regionali – Azione B2 - n. associazioni coinvolte nei progetti – Azione B2 - % di raggiungimento della spesa prevista – Azione B2 			
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
B1 Favorire la lettura multidimensionale della povertà e lo sviluppo nel territorio di un modello per la realizzazione delle EE.MM (Equipe Multidisciplinari)	Famiglie beneficiarie di RdC e famiglie con ISEE sotto i 6.000 € o in situazione di disagio sociale	Fondo PON Avviso 3 Fondo PAIS Avviso 1 QSFP 2018 QSFP 2019	ATS CPI Azienda ULSS Scuole	
B2 Dare attuazione nel territorio dell'Ambito alle misure regionali del RIA/SOA/PE con il coinvolgimento delle Associazioni e degli ETS	Famiglie fragili in condizione di svantaggio sociale	Fondi regionali per il RIA/SOA/PE	ATS Comuni Azienda ULSS	

			ETS/associazioni Scuole
B3 Dare attuazione ai progetti di inclusione e sostegno alle persone in condizione di povertà estrema e alle persone SFD secondo il modello dell'housing first	Persone SFD o in condizione di povertà estrema	Fondi nazionali per la povertà estrema	ATS Comuni ETS Azienda ULSS

2° PRIORITA': ASSICURARE OMOGENEITA' A LIVELLO DI PROGRAMMAZIONE E DI INTERVENTO PER POTER DARE ATTUAZIONE A GARANTIRE IL RISPETTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI NELLA LOTTA ALLA POVERTA'

Obiettivo 2.1	Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale
----------------------	--

Sotto-obiettivo C	Favorire l'individuazione a livello territoriale di strumenti di lavoro e criteri per l'accesso al Segretariato sociale e al Servizio Sociale professionale
--------------------------	---

Indicatori	<ul style="list-style-type: none"> - stesura bozza di regolamento per l'assistenza economica – Azione C1 - definizione criteri per utilizzo fondi per la solidarietà alimentare – Az.C1 - definizione criteri omogenei di accesso al RIA/SOA/PE – Azione C1 - n. comuni che condividono i criteri del regolamento – Azione C1 - approvazione e sottoscrizione convenzione – Azione C5
-------------------	--

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
C1 Promuovere la condivisione di criteri per l'accesso alle politiche sociali agevolate all'interno dell'ATS	Nuclei familiari fragili	Servizi Sociali Comunali Gruppo di lavoro DGR 865/20 sui regolamenti Fondi DGR 865/20 <input type="checkbox"/>	ATS Comuni
C2 Garantire il rispetto dello standard di n. 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti a livello di ATS	Cittadinanza	Personale dei Comuni Personale assunto a valere sulla QSFP Quote capitarie erogate all'Azienda ULSS dai Comuni <input type="checkbox"/>	Comuni ATS Azienda ULSS
C3 Assicurare almeno 21 punti di accesso al Segretariato sociale nel territorio del Veneto Orientale	Cittadinanza	Personale dei Comuni Personale assunto a valere sulla QSFP <input type="checkbox"/>	Comuni ATS
C4 Assicurare la presa in carico da operatori di riferimento all'interno dei centri per l'Impiego	Persone beneficiarie di RdC	Personale dei CPI <input type="checkbox"/>	CPI
C5 Costituire l'Ambito Territoriale Sociale e la sua struttura	Enti locali	Personale dei Comuni Fondi DGR 865/20 <input type="checkbox"/>	Cabina di Regia Piano di contrasto alla povertà Comuni

3° PRIORITA': DARE PIENO CORSO AL CAMBIO DI MODELLO INTRODOTTTO DAL D.LGS. N. 147/2017, CHE PORTA I SERVIZI SOCIALI AD AFFRONTARE, OLTRE ALL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA FINO AD OGGI PREVALENTE, QUELLA SOCIO-LAVORATIVA E QUELLA CON LE RESTANTI POLITICHE

Obiettivo 3.1	Potenziare le reti territoriali		
Sotto-obiettivo D	Rafforzare il lavoro di rete con le associazioni del territorio		
Indicatori	<ul style="list-style-type: none"> - n. percorsi realizzati – Azione D3 - n. protocolli /linee guida approvate - Azione D4 		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
D1 Mappatura degli enti del terzo settore che operano nel Veneto Orientale	Popolazione e servizi pubblici	Progetti a rilevanza locale promossi da Organizzazioni di volontariato, Associazioni di promozione sociale e Fondazioni onlus (Bando DGR 13/2021) A	Terzo settore Comuni Azienda ULSS
D2 Avvio degli interventi per la costituzione di un coordinamento delle associazioni che si occupano di povertà ed emarginazione per ogni subambito territoriale	Popolazione	Operatori dei servizi coinvolti A	Subambiti territoriali Terzo settore Azienda AULSS
D3 Realizzare formazioni condivise in materia di inclusione sociale e lotta alla povertà tra operatori di diverse organizzazioni	Operatori dei Servizi	Risorse QSFP 2019 Risorse DGR 865/20 C	ATS Comuni Azienda ULSS ETS CPI
D4 Approvare protocolli/linee guida condivise per la presa in carico e la stesura dei progetti di inclusione sociale	Operatori dei servizi	Risorse DGR 865/20 C	ATS Comuni Azienda ULSS CPI Scuole ETS

Sotto-obiettivo E		Educare nella gestione economica finanziaria		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
E1 Organizzazione di incontri con esperti sui temi della gestione economica-finanziaria	Popolazione	Associazioni e volontariato Servizi comunali A	Associazioni e volontariato Comuni	
E2 Organizzazione di incontri di formazione di economia domestica per donne straniere	Donne straniere	Associazioni e volontariato Servizi comunali A	Associazioni e volontariato Comuni	

Sotto-obiettivo F		Implementare i processi di rafforzamento dell'Ambito territoriale e sviluppare l'integrazione tra Enti pubblici e soggetti del III settore del territorio (DGR 865/2020)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
F1 Realizzazione del percorso formativo per il rafforzamento dell'Ambito di cui alla DGR 865/2020	Operatori dei Servizi Amministratori ETS	Fondi DGR 865/20 C	ATS	

Obiettivo 3.2	Sperimentare/disseminare il modello R.I.A. nelle diverse aree tematiche del Piano di Zona
----------------------	---

Sotto-obiettivo G		Favorire la conoscenza del modello R.I.A.		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
G1 Webinar di presentazione distinti per target	Operatori dei Servizi Terzo settore Imprese	Operatori dei Servizi C	Comuni	
G2 Realizzazione di un video promozionale da pubblicare nei siti comunali	Operatori dei Servizi Terzo settore	Operatori dei Servizi C	Comuni	

Obiettivo 3.3	Promuovere l'inclusione sociale e socio-sanitaria delle persone autori di reato e in esecuzione penale esterna
----------------------	--

Sotto-obiettivo H	Rafforzare la collaborazione dei Servizi del Ministero della Giustizia con i Comuni, le associazioni di volontariato, gli enti del Terzo settore e i Servizi azienda Ulss 4 (Consultorio, SerD e Psichiatria) per l'inclusione sociale di minori ed adulti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, anche per l'esecuzione dell'attività riparatoria
--------------------------	---

Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
H1 Costituzione di un sottogruppo tematico per un'analisi nelle singole aree tematiche dei Piani di Zona riguardo alle iniziative già in essere o che si possono sviluppare	Persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria	Personale dei servizi coinvolti A	Comuni Azienda ULSS UEPE e USSM
H2 Promuovere il contatto tra i servizi UEPE e USSM e la realtà del Terzo settore attraverso la collaborazione attiva dei servizi sociali comunali, organizzando un incontro per ciascuno dei due distretti giudiziari del territorio al fine di definire protocolli di collaborazione/convenzioni	Minori ed adulti sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria	Personale dei servizi coinvolti A	Comuni Azienda ULSS UEPE e USSM
H3 Favorire percorsi di inserimento lavorativo ed inclusione sociale per persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria	Persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria	Progetto "Re-Start: interventi per l'occupabilità e l'inclusione sociale attiva di persone in esecuzione penale" finanziato dalla Cassa delle Ammende e dalla Regione (DGR 738/2020) Programma nazionale di intervento per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID negli Istituti penitenziari a favore di persone in esecuzione penale A	UEPE/USSM Comuni Azienda ULSS

Obiettivo 3.4	Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali
----------------------	---

Sotto-obiettivo I	Stimolare la partecipazione dei destinatari dei servizi in una visione di welfare generativo		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
I1 Coinvolgere i beneficiari di servizi e prestazioni in attività di cittadinanza attiva a favore della comunità attraverso specifici accordi tra Comuni e associazioni	Beneficiari di servizi e prestazioni sociali agevolate	Associazioni Comuni	Comuni Associazioni

Obiettivo 3.4	Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali
----------------------	---

Sotto-obiettivo L	Favorire la conoscenza del Servizio di Inserimento Lavorativo nella comunità territoriale		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
L1 Realizzazione di un webinar per il terzo settore, le imprese ed enti pubblici	Persone in condizione di fragilità	Azienda ULSS Comuni <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Comuni

Sotto-obiettivo M	Attivazione dei PUC (Progetti Utili alla Collettività)		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
M1 Realizzazione di un webinar e predisposizione di tutorial operativi e di schema di brochure per il contatto con gli enti del III settore	Beneficiari di reddito di cittadinanza	Comuni Azienda ULSS <input type="checkbox"/>	Comuni Azienda ULSS
M2 Predisposizione del Protocollo operativo tra Comuni, Centri per l'Impiego e soggetti del III settore	Beneficiari di reddito di cittadinanza	Comuni Centri per l'Impiego <input type="checkbox"/>	Comuni Centri per l'impiego

POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE - CONTRASTO ALLE FORME DI VIOLENZA SULLE DONNE

PRIORITY	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Incrementare la diffusione nel territorio del Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione del Veneto (DGR n. 863 del 15.06.2018)		Sottoscrizione protocollo di rete		
	Favorire l'attuazione dell'articolo 46 della L.R. n. 39/2017 con particolare riferimento agli interventi per la prevenzione e il contrasto alla violenza contro le donne (DGR n. 422 del 07.04.2020)		n. accordi di programma Regione del Veneto, Azienda ULSS, Comune o ATER (a seconda di chi è proprietario dell'immobile destinato al progetto socio-assistenziale), Comitato dei Sindaci di Distretto sottoscritti relativamente a progetti socio-assistenziali a favore delle donne vittime di violenza		
	Aumentare l'accoglienza delle donne attraverso il finanziamento di rette, anche in emergenza, per il tramite dei Comitati dei Sindaci e con il coinvolgimento dei centri antiviolenza e delle case rifugio avvalendosi anche del Protocollo di rete di cui alla DGR n. 863/2018		Variazione n. donne accolte dal 2019 al 2021		
	Sviluppare percorsi di sensibilizzazione, prevenzione e contrasto alla violenza sulle donne	N O P		N1,N2 O1,O2 P1,P2	
2	Favorire la sussidiarietà orizzontale nel percorso di autonomia delle donne vittime di violenza	Promuovere e/o sostenere la collaborazione tra centri antiviolenza/case rifugio e le diverse realtà associative che operano nel territorio e che mettono a disposizione delle donne vittime di violenza le proprie risorse e competenze, ad integrazione del percorso di autonomia già avviato	n. di iniziative avviate in rete tra più soggetti n. di soggetti, formali e informali coinvolti nelle iniziative qui sopra descritte		

Obiettivo 4.4	Sviluppare percorsi di sensibilizzazione, prevenzione e contrasto alla violenza sulle donne
----------------------	---

Sotto-obiettivo N	Sensibilizzare la popolazione in merito alla tematica della violenza di genere e informare in merito alle opportunità presenti nei territori		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
N1 Distribuzione attraverso i sacchetti del pane, buste per la spesa ecc. dei numeri telefonici e indirizzi relativi ai centri antiviolenza e/i servizi sociosanitari deputati, accompagnati da un messaggio	Popolazione	Associazioni di categoria Sponsor privati e/o pubblici disponibili a sostenere l'iniziativa Comuni Azienda ULSS CAV <input type="checkbox"/>	CAV/associazioni Azienda Comuni
N2 Interventi formativi presso agenzie prossimali alla popolazione (es. estetiste e parrucchiere) quali luoghi di incontro di testimoni privilegiati	I negozianti stessi in collaborazione con le associazioni di categoria	Operatori dei C.A.V. presenti nel territorio <input type="checkbox"/>	CAV/associazioni Azienda Comuni

Sotto-obiettivo O	Implementare l'offerta formativa relativa all'educazione all'affettività presso gli Istituti scolastici con interventi per la prevenzione della violenza di genere		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
O1 Realizzazione di incontri frontali nelle classi incrementando la dotazione oraria e ampliando la popolazione bersaglio	Scuole secondarie di I e II grado	Azienda UlssComuni Privato sociale <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS Comuni CAV Istituzioni pubbliche
O2 Sensibilizzazione e formazione degli insegnanti, necessaria per una proposta maggiormente organica ed efficace	Dirigenti scolastici e referenti d'area delegati	Azienda ULSS Terzo settore <input type="checkbox"/>	Azienda ULSS CAV Istituzioni pubbliche

Sotto-obiettivo P	Divulgare la conoscenza della presenza nel territorio del Veneto Orientale del servizio C.E.R.A. (Centro per l'educazione alle relazioni affettive). Servizio svolto per la presa in carico e trattamento dei soggetti maltrattanti.		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori
P1 Attività di pubblicizzazione del servizio C.E.R.A.	Servizi pubblici e privati, studi legali e camere avvocati, Autorità giudiziarie e forze dell'ordine	C.E.R.A. Comuni Azienda ULSS C	Fondazione Ferrioli Bo
P2 Presa in carico dei soggetti afferenti al servizio	Soggetti maltrattanti Legali dei soggetti maltrattanti Forze dell'ordine Servizi socio-sanitari UEPE	Finanziamento regionali/ministeriali C	Fondazione Ferrioli Bo

POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE - FLUSSI MIGRATORI

PRIORITA'	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)	
1	Realizzare interventi di inclusione dei cittadini extracomunitari regolarmente residenti in Veneto, anche in coerenza con la programmazione nazionale del Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI 2014-2020) al fine di promuovere la coesione e lo sviluppo della comunità regionale residente	Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni e la promozione dell'accesso ai servizi per l'integrazione		n. associazioni finanziate		
		Incrementare le competenze civico - linguistiche dei cittadini immigrati in modo da favorirne l'inserimento socio-lavorativo, anche attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica	Q	n. corsi lingua/ laboratori linguistici attivati	Q1,Q2	

1° PRIORITA': REALIZZARE GLI INTERVENTI DI INCLUSIONE DEI CITTADINI EXTRACOMUNITARI REGOLARMENTE RESIDENTI IN VENETO, ANCHE IN COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE DLE FONDO EUROPEO ASILO MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI 2014-2020) AL FINE DI PROMUOVERE LA COESIONE E LO SVILUPPO DELLA COMUNITA' REGIONALE RESIDENTE

Obiettivo 7.1	Incrementare le competenze civico-linguistiche dei cittadini immigrati in modo da favorirne l'inserimento socio-lavorativo, anche attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica
----------------------	--

Sotto-obiettivo Q		Promuovere l'alfabetizzazione di base (lingua italiana ed informatica) per gli immigrati		
Azioni	Destinatari	Risorse	Soggetti attuatori	
Q1 Potenziamento dei corsi di lingua italiana	Popolazione immigrata	Associazioni di volontariato Comuni Scuole A	Associazioni di volontariato Comuni Scuole	
Q2 Potenziamento dei corsi di informatica di base	Popolazione immigrata	Associazioni di volontariato Comuni Scuole A	Associazioni di volontariato Comuni Scuole	



REGIONE DEL VENETO

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VEN 10 VENETO ORIENTALE

Schema di Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del

“Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020”

Aggiornamento 2020

(quale parte integrante del Piano di Zona straordinario)

1. Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tabella 1. Indicatori domanda sociale (al 31-12-2020)

	Numero di domande RdC presentate	Numero di domande RdC accolte	Numero di beneficiari RdC inviati dal CPI al Servizio sociale	Numero di beneficiari RdC inviati dal Servizio sociale al CPI a seguito di Analisi preliminare	Numero di nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'Inclusione sociale semplificato (operatori sociali)	Numero nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale (Equipe multidisciplinare)	Numero di Nuclei RdC presi in carico da servizi specializzati
Dato aggregato a livello di ATS	-----	1751	32	52	76	31	17

Tabella 2. Indicatori offerta sociale (al 31-12-2020)

	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e minore nei primi 1000 giorni di vita	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un minore	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un disabile
Dato aggregato a livello di ATS	14	30	29

Tabella 3. Indicatori offerta sociale - Equipe Multidisciplinare per la valutazione del bisogno dei beneficiari di RdC (al 31-12-2020)

Composizione²

Operatore comunale non Assistente Sociale (Educatore, Psicologo ecc.)	CPI	Navigator	Servizi Specialistici	Istituti Scolastici	Altri soggetti Pubblici (specificare)	Terzo Settore	Altro (specificare)
1	8	2	14	3			educatori servizio educativo domiciliare territoriale erogato tramite appalto dalla Cooperativa Sociale Open Group

² Indicare il numero per ogni figura professionale presenti nell'Equipe multidisciplinare.

Modalità organizzative delle Equipe multidisciplinari ⁴

Dall'avvio del percorso di presa in carico dei nuclei beneficiari di Rdc, l'Ambito del Veneto Orientale ha visto l'avviarsi di una maggior collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio di riferimento e con gli operatori socio-sanitari dell'Azienda ULSS 4 "Veneto Orientale".

Con entrambe i soggetti istituzionali sono stati effettuati incontri e concordate le modalità di attivazione delle EE.MM., formalizzate poi in atti di indirizzo da parte dell'Ambito .

Per quanto riguarda i CPI, stante l'allora non interoperabilità delle piattaforme dedicate (Gepi e Anpal), si è scelto di procedere mediante l'invio, da parte dei Servizi Sociali comunali, di una comunicazione formale di convocazione della E.M., in riferimento a specifiche situazioni.

L'arrivo dell'attuale emergenza sanitaria Covid-19 correlata, ha visto un arresto di tale prassi . Dal Gennaio 2020 inoltre è stata condivisa con i CPI una diversa modalità di convocazione delle EE.MM., a cadenza quindicinale, con la presenza di diversi assistenti sociali che seguono i nuclei familiari beneficiari di Reddito di Cittadinanza e di operatori dei Centri per l'Impiego, secondo un odg predefinito.

Tale spazio condiviso di lavoro permette così di poter condividere prassi di lavoro congiunte al fine di supportare e sostenere i beneficiari di cui sopra nel proprio percorso di cambiamento e miglioramento delle proprie condizioni personali ed economiche, nonché le verifiche periodiche.

Gli strumenti utilizzati sono quelli Ministeriali.

Modalità di partecipazione dei beneficiari RdC alla definizione del Patto per l'Inclusione sociale ⁵

In riferimento al coinvolgimento dei nuclei familiari nella definizione dei Patti per l'Inclusione Sociale, gli assistenti sociali di supporto che seguono i nuclei beneficiari del Reddito di Cittadinanza, avviano un percorso di incontro, conoscenza e valutazione delle famiglie destinatarie della misura in questione.

La ratio condivisa è che tale percorso generi una condivisione con il nucleo familiare di obiettivi da raggiungere, anche attraverso un percorso di progettazione condivisa che avviene tra i servizi che, a differente titolo sono coinvolti ed i beneficiari.

Al fine di raggiungere gli obiettivi condivisi è quindi responsabilità da parte dei servizi operare in sinergia ed i destinatari di partecipare attivamente agli impegni presi.

³ Indicare se sono presenti accordi formali (es. convenzioni, protocolli d'intesa) con altri enti del territorio (CPI Asp, Istituti scolastici, Terzo Settore) ai fini dell'attivazione e partecipazione alle Equipe multidisciplinari. Se presenti, specificarne in sintesi il contenuto.

⁴ Specificare la frequenza e le modalità di incontro della EM (modalità di convocazione, luogo di svolgimento delle riunioni ed eventuale utilizzo di modalità telematiche), le modalità di condivisione delle informazioni e gli strumenti di valutazione utilizzati.

⁵ Indicare, se presenti, gli specifici strumenti utilizzati e le pratiche di lavoro eventualmente adottate per favorire la partecipazione dei beneficiari alla definizione del loro percorso di inclusione sociale.

Tabella 4. Indicatori offerta sociale – Interventi per i beneficiari di RdC (al 31-12-2020)

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato (QSFP – PON Inclusionione)	Importo Fondo Impiegato	Modalità di erogazione (diretta – indiretta; specificare quale)	N° beneficiari RdC coinvolti
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	PON INCLUSIONE	54.636,94 €	INDIRETTA, APPALTO COOPERATIVA SOCIALE CO.GE.S.	17
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	QSFP 2018	7.689,93 €	INDIRETTA, APPALTO COOPERATIVA SOCIALE OPEN GROUP	31
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità				
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	QSFP 2018	4.447,17 €	INDIRETTA, APPALTO COOPERATIVA SOCIALE OPEN GROUP	5
Servizio di mediazione culturale				
Servizio di pronto intervento sociale				
Altro, specificare: SPORTELLO LAVORO	PON INCLUSIONE	5.555,78 €	INDIRETTA, APPALTO COOPERATIVA SOCIALE CO.GE.S.	42
SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE MINORI	PON INCLUSIONE	72.374,55 €	INDIRETTA, APPALTO COOPERATIVA SOCIALE ITACA	14
VOUCHER NIDI	PON INCLUSIONE	12.200,00 €	DIRETTA, VOUCHER	9

2. Programmazione della Quota Servizi Fondo Povertà 2019

Nota: informazioni che richiedono un raccordo con la Piattaforma Multifondo

Tabella 5. Sintesi impiego QSFP annualità 2019

Azione	Importo programmato (V.A.)	Importo programmato (%)
Azione 1. Potenziamento del Servizio Sociale Professionale		
Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale		
Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale		
Azione 4. Adeguamento sistemi informativi		
Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)		
TOTALE		100,00

2.1 AZIONE 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale

Tabella 6a - Servizio sociale professionale al 31.12.2019

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste) ⁶	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE ⁷)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	BILANCIO COMUNALE	34	1.118,5	27,7	228196	
DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	QUOTE CAPITARIE DEI COMUNI – PARTE SOCIALE	24	1.273	18,50		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO scadenza al 31.12.2019	BILANCIO COMUNALE	1	30	0,83		
DIPENDETE A TEMPO DETERMINATO dal 01.01.2019 al 30.05.2019 (18 h) e dal 01.06.2019 al 25.10.2019 (28 h)	BILANCIO COMUNALE	1	(vedere sotto voce “tipo di contratto”)	0,33		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO DAL 01.08.2019 al 01.08.2020	BILANCIO COMUNALE	1	20	0,22		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO dal 01.03.2018 al 29.02.2020	BILANCIO COMUNALE	1	36	1		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO dal 02.09.2019 al 31.05.2021	BILANCIO COMUNALE	1	18	0,16		

⁶ Considerare tutti gli assistenti sociali del servizio sociale professionale, a prescindere dalla forma contrattuale, dal fondo impiegato e dalla funzione svolta. Specificare in nota gli assistenti sociali in carico alla spesa sociale.

⁷ FTE: Full Time Equivalent, ovvero valore rapportato ad un occupato a tempo pieno di 36 ore settimanali (due persone con part time a 18 ore equivalgono ad un FTE). Specificare in nota gli FTE in carico alla spesa sociale.

DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO dal 17.04.2019 al 31.12.2019	BILANCIO COMUNALE	1	36	0,62		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO contratti vari nel corso del 2019	QUOTE CAPITARIE DEI COMUNI – PARTE SOCIALE	3	36	0,47		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO scadenza 31.12.2019	PON INCLUSIONE	2	36	1		
INTERINALE a tempo determinato dal 20.09.2019 al 21.08.2020	PON INCLUSIONE	1	18	0,14		
INTERINALI a tempo DETERMINATO DAL 14.03.2019 al 30.09.2019 (18 ORE) + dal 01.10.2019 al 20.08.2020 (36ORE)	PON INCLUSIONE	1	(vedere sotto voce “tipo di contratto”)	0,52		
INTERINALE a tempo DETERMINATO dal 14.10.2019 al 31.09.2020	PON INCLUSIONE	1	36	0,20		
INTERINALE a TEMPO DETERMINATO dal 01.10.2019 All’ 11.03.2020	PON INCLUSIONE	1	36	0,25		
INTERINALE a TEMPO DETERMINATO dal 01.10.2019 al 20.08.2020	PON INCLUSIONE	1	36	0,25		
LIBERO PROFESSIONISTA	BILANCIO COMUNALE	1	10	0,28		
		TOTALE	TOTALE	TOTALE 52,47	228196	4349
<ul style="list-style-type: none"> • Vengono indicati tutti gli ASS.SOC. a valere su diversi Fondi (PON, QSFP 2018, QSFP 2019) 						

Tabella 6b - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2020)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	BILANCIO COMUNALE	37	1251	31,66		
DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO	QUOTE CAPITARIE DEI COMUNI – PARTE SOCIALE	33	31,42	19,68		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO varie scadenze in corso d'anno	QUOTE CAPITARIE DEI COMUNI – PARTE SOCIALE	2	36	0,22		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO dal 01.01.2020 al 30.06.2020 (28 h) e dal 01.07.2020 al 31.12.2020 (32h)	BILANCIO COMUNALE	1	(vedere sotto voce "tipo di contratto")	0,76		
DIPENDENTE A TEMPO DETERMINATO scadenza 15.11.2020	QSFP 2018	1	36	0,95		
DIPENDETE A TEMPO DETERMINATO dal 01.03.2018 al 29.02.2020	BILANCIO COMUNALE	1	36	0,16		
DIPENDETE A TEMPO DETERMINATIO dal 30.09.2019 al 30.06.2021	BILANCIO COMUNALE	1	18	0,50		

INTERINALE DETERMINATO scadenza 21.08.2020	PON INCLUSIONE	5	144	2,67		
INTERINALE DETERMINATO scadenza 21.08.2020	PON INCLUSIONE	1	18	0,33		
INTERINALE DETERMINATO scadenza 31.05.2021	QSFP 2018	1	18	0,16		
INTERINALE DETERMINATO dal 22.08.2020 scadenza 31.05.2021	QSFP 2018	6	144	1,50		
LIBERO PROFESSIONISTA	BILANCIO COMUNALE	1	10	0,28		
		TOTALE	TOTALE	TOTALE 58,87	226973	3855
- Vengono indicati tutti gli ASS.SOC. a valere su diversi Fondi (PON, QSFP 2018, QSFP 2019)						

Tabella 6c - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2021)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
		TOTALE	TOTALE	TOTALE		

2.2 Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale

Tabella 8 - Interventi e servizi di inclusione sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

TIPO DI INTERVENTO	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione			
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare			
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità			
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare			
Servizio di mediazione culturale			
Servizio di pronto intervento sociale			
		TOTALE	TOTALE

2.3 Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale

Tabella 9 – Potenziamento del Segretariato sociale nel 2020 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Punto per la promozione e diffusione delle misure (indicazione sede/Comune)	Numero e tipologie di Risorse Umane impiegate	Numero ore apertura (settimanali)	Tipologia di rafforzamento ⁸	Importo QSFP 2019
TOTALI				TOTALE

⁸ Indicare se si tratta di nuova attivazione del punto, di rafforzamento di RU già presenti o da acquisire, di acquisto di beni strumentali etc.

2.4 Azione 4. Adeguamento sistemi informativi

Tabella 10 - Sistemi informativi adeguati con la QSFP 2019 ⁹(valore atteso al 31 dicembre 2020)

Denominazione sistema informativo	Funzionalità del sistema	Tipologia di adeguamento	Importo QSFP 2019
TOTALI			TOTALE

2.5 Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)

Tabella 11 – PUC sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Tipologia di PUC (indicare ambito di intervento: sociale, culturale, artistico, ambiente, formativo, tutela dei beni comuni)	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
		TOTALE	TOTALE

⁹ Per il rafforzamento dei sistemi informativi, le risorse della QSFP possono essere impiegate fino ad un massimo del 2% del totale delle risorse assegnate.

Tabella 12 – Dettaglio costi QSFP 2019 per la realizzazione di PUC (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
RC Terzi		
Visite mediche		
Formazione		
Beni strumentali		
Rimborso spese pasto e trasporto		
Tutoraggio		
Coordinamento e supervisione		
Oneri Terzo Settore		
Altro (specificare)		
	TOTALE	

Tabella 13 – Dettaglio costi personale acquisito con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Tipologia contrattuale delle Risorse umane acquisite con la QSFP 2019	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
Assistenti sociali			
Educatori			
Psicologi			
Personale amministrativo			
Formazione			
Costi di trasporto			
Beni strumentali			
Altro (es. affitto di locali...)			
		TOTALE	

