



## Direzione dei Servizi Socio Sanitari

# Relazione Illustrativa dei Servizi, Attività e Interventi attuati nell'anno 2018

a cura dell'Ufficio Piano di Zona  
- dicembre 2019 -



## Sommario

PRESENTAZIONE .....	5
1. COSTI E FINANZIAMENTI .....	8
1.1. Quote e trasferimenti comunali .....	8
1.2. Costi delle funzioni sociali e socio-sanitarie gestite dall’Azienda Ulss 4 per fonti di finanziamento .....	9
1.3. Fondo regionale per la Non Autosufficienza .....	14
2. LA DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI: FUNZIONI E AREE DI COMPETENZA .....	16
3. AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI E GIOVANI.....	25
3.1. Uno sguardo d’insieme. Risultati e criticità.....	25
3.2. Sistema d’offerta .....	26
3.2.1. I servizi del territorio .....	26
3.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità.....	31
3.2.3. Insiemi complessi di prestazioni.....	33
3.2.4. Progetti .....	36
4. AREA PERSONE ANZIANE.....	37
4.1. Uno sguardo d’insieme. Risultati e criticità.....	37
4.2. Sistema d’offerta .....	39
4.2.1. I servizi del territorio .....	39
4.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità.....	43
4.2.3. Insiemi complessi di prestazioni.....	46
4.2.4. Progetti .....	48
5. AREA DISABILITÀ.....	49
5.1. Uno sguardo d’insieme. Risultati e criticità.....	49
5.2. Sistema d’offerta .....	50
5.2.1. I servizi del territorio .....	50
5.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità.....	52
5.2.3. Insiemi complessi di prestazioni.....	57
5.2.4. Progetti .....	60
6. AREA DIPENDENZE.....	61
6.1. Uno sguardo d’insieme. Risultati e criticità.....	61
6.2. Sistema d’offerta .....	62
6.2.1. I servizi del territorio .....	62
6.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità.....	65

6.2.3. Insiemi complessi di prestazioni.....	66
6.2.4. Progetti.....	66
7. AREA SALUTE MENTALE .....	68
7.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità.....	68
7.2. Sistema d'offerta .....	69
7.2.1. I servizi del territorio .....	69
7.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità.....	71
7.2.3. Insiemi complessi di prestazioni.....	73
8. AREA MARGINALITA' SOCIALE.....	75
8.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità.....	75
8.2. Sistema d'offerta .....	76
8.2.1. I servizi del territorio .....	76
9. AREA IMMIGRAZIONE.....	77
9.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità.....	77
9.2. Sistema d'offerta .....	77
9.2.1. I servizi del territorio .....	77
9.2.2 Insiemi complessi di prestazioni.....	77

## PRESENTAZIONE

La Regione Veneto, con DGR n. 157 del 26.06.2010 ha previsto che il monitoraggio annuale delle attività e degli interventi del Piano di Zona venga svolto dagli Uffici di Piano mediante la rilevazione dei dati di attività relativi all'utenza dei servizi, ai costi sostenuti e ai finanziamenti assegnati. Le linee guida stabiliscono inoltre che ciascun ambito territoriale sia tenuto a produrre una relazione valutativa della programmazione in termini di priorità perseguite ed ai risultati raggiunti.

All'interno di uno scenario in profonda mutazione, la scelta regionale sul versante del Piano di Zona è stata quella di consolidare, mediante proroga con DGR n. 1974/2018, la validità dei Piani di Zona 2011 – 2015 sino al 31.12.2019. La medesima delibera regionale disponeva altresì la sospensione della relazione valutativa delle attività svolte nell'anno 2018, facendola divenire parte integrante come premessa di sintesi introduttiva del documento di Ri-pianificazione del Piano di Zona dell'anno 2019, approvato dalla Conferenza dei Sindaci del Veneto Orientale in data 26.09.2019 e recepito dall'Azienda ULSS con deliberazione del direttore generale n. 912 del 30.09.2019.

Va ricordato in premessa che con l'anno 2017, a seguito dell'approvazione della L.R. n. 19/2016 di istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "*Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss*", è stata avviata una profonda riorganizzazione dei servizi sanitari e socio sanitari e degli ambiti territoriali di competenza delle aziende sanitarie, che ha coinvolto anche l'Azienda ULSS 4 "Veneto Orientale" che pure ha mantenuto sostanzialmente invariato il proprio ambito territoriale, prevedendo l'incorporazione del Comune di Cavallino Treponti a far data dal 01.01.2018, anno cui si riferisce la presente relazione.

La presente relazione riunisce pertanto la relazione valutativa del Piano di zona del Piano di Zona dell'anno 2018, già contenuta in premessa nel documento di Ri-pianificazione per l'anno 2019, e la rendicontazione delle attività socio-sanitarie e sociali attuate dall'Azienda ULSS, con particolare riguardo a quelle gestite in forma associata per conto dei Comuni del Veneto Orientale, finanziate con le quote capitarie comunali e il Fondo Regionale erogato alle Aziende Ulss per la gestione dei servizi sociali.

Il documento si sviluppa in una prima parte generale che descrive:

- Costi e finanziamenti
- La Direzione dei servizi socio sanitari: funzioni e aree di competenza

Nel capitolo dedicato ai Costi e finanziamenti, vengono presentate due tabelle che in ordine descrivono:

- ✓ le quote dei trasferimenti comunali, suddivise per ente locale, per i servizi socio-assistenziali e per le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria gestiti dall'Azienda Ulss ai sensi dell'art. 132, comma 5, della L. R. n. 11/2001 e per le attività delegate per effetto del Piano di Zona;
- ✓ i costi per le funzioni sociali e socio-sanitarie gestite dall'Azienda Ulss n. 4 per fonti di finanziamento suddivisi per Area di intervento.

Segue poi la parte descrittiva delle singole aree di intervento: *Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio e Giovani; Persone Anziane; Disabilità; Dipendenze; Salute Mentale; Marginalità Sociale e Immigrazione*, per le quali vengono riportate :

- U.D.O., le unità d'offerta di carattere sociale e sociosanitario che sono state classificate dalla L.R. 22 /02 e sue successive modifiche e/o integrazioni, a di titolarità e gestione pubblica e/o del privato profit e non profit.
- I.C.P. ovvero insiemi complessi di prestazioni erogate da enti pubblici, da privati e dal terzo settore, classificati sulla base delle definizioni stabilite a livello nazionale dal Centro Interregionale per i Sistemi Informatici e Statistici (CISIS);
- Progetti specifici, che includono azioni mirate a rispondere a bisogni emergenti individuati nella comunità locale. I progetti si riferiscono ad attività aventi carattere temporaneo e/o sperimentale e che trovano finanziamento al di fuori dall'attività istituzionale ordinaria.

L'azione di valutazione del Piano di Zona, anno 2018, va certamente contestualizzata rispetto ad importanti cambiamenti di "sistema" avviati da provvedimenti assunti a livello regionale e a livello locale.

In ambito regionale ricordiamo:

- DGR n. 553 del 30.04.2018 *"Percorso integrato di cura e supporto dello sviluppo delle reti aziendali di Cure Palliative in età adulta"* di cui alla DGR n. 208/2017;
- DGR n. 942 del 26 .06.2018 ad oggetto *"Sviluppo e sostenibilità del turismo veneto. Piano Turistico Annuale 2018. Azioni di supporto al turismo della costa veneta, iniziative volte a dare continuità ed implementazione alla best practice svolta dall'Azienda ULSS n. 4 "Veneto Orientale", sulle spiagge del litorale veneto, per renderle accessibili ai turisti con disabilità. L. R. 14 giugno 2013 n. 11, D.G.R. n. 247 del 6 marzo 2018 e Fondo Nazionale Politiche Sociali 2017"*
- DGR n. 1974 del 21.12.2018 *"Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011/2015: proroga della validità al 31 dicembre 2019"*;
- DGR n. 1673 del 12.11.2018 *"Programmazione del sistema di offerta residenziale extra-ospedaliero per la salute mentale. Deliberazione n. 59/CR del 28 maggio 2018"*;
- DGR n. 1837 del 04.12.2018 *"Programmazione e attribuzione alle aziende ULSS delle risorse finanziarie regionali e statali per la Non Autosufficienza – anno 2018"* che ha visto assegnare a questa azienda € 31.052.000, con un incremento complessivo rispetto all'anno precedente di € 5.193.790,00 comprensivi della parte dovuta all'incorporazione del Comune di Cavallino Treponti;
- L.R. n. 48 del 28.12.2018 che approva il "Piano Socio sanitario regionale 2019-2023";

e in ambito aziendale:

- DDG n. 92 del 02.02.2018 di Adozione dell'atto aziendale in attuazione delle linee guida regionali di cui alla DGR 1306/2017 e del decreto regionale n. 157/2017;
- DDG n. 140 del 16.02.2018 di Approvazione del protocollo d'intesa per la disciplina dei rapporti tra l'Azienda ULSS 4 "Veneto Orientale" e il Comune di Cavallino-Treponti finalizzato alla gestione integrata delle attività socio-sanitarie e sociali;
- DDG n. 654 del 27.07.2018 di Approvazione della Convenzione con il Comune di Cavallino-Treponti per la gestione delegata delle funzioni socio-assistenziali relative all'area tutela minori e all'area dell'integrazione lavorativa";
- DDG n. 786 del 11.09.2018 "Applicazione DGRV n. 740/2015 e DGRV n. 947/2017. Accordo contrattuale con enti gestori di centri diurni per disabili. Periodo luglio 2018 – dicembre 2020.

L'adozione del nuovo atto aziendale, avvenuta secondo le linee guida regionali dettate con la DGR n. 1306/2017 rappresenta il momento di passaggio al nuovo modello organizzativo delle Aziende socio sanitarie della Regione Veneto, introdotto con la L.R. 19/2016. Con l'Atto Aziendale si individuano - attraverso la conoscenza dei fabbisogni di salute e la considerazione delle peculiari condizioni socio economiche tipiche di un territorio a forte impronta turistica - le soluzioni/risposte più appropriate per la salute della popolazione di riferimento, compresa quella dei turisti.

Gli obiettivi da perseguire sono strettamente collegati da un lato al rafforzamento dell'organizzazione ospedaliera basata su un presidio su due sedi ed all'integrazione con il nodo monospecialistico di Jesolo, dall'altro alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, per garantire maggior efficienza, efficacia ed economicità sulla base della già citata riforma introdotta con la L.R. 19/2016, tenendo in debita considerazione l'altro aspetto peculiare dal punto di vista logistico del territorio aziendale, ovvero la sua contiguità con la regione Friuli e Venezia Giulia e le conseguenti connessioni con le dinamiche di fuga/attrazione della mobilità sanitaria.

Ciò comporta una nuova dimensione dei Servizi e delle Attività, in attuazione della programmazione regionale che individua compiti e responsabilità in una dimensione integrata dei livelli di assistenza da erogare. Inoltre, l'introduzione nel SSR dell'Azienda Zero, comporta anche la parziale revisione dell'assetto tecnico amministrativo che, peraltro, si contraddistingue per una progressiva implementazione del nuovo ente, con correlata flessibilità organizzativa aziendale.

Complessivamente, l'attività territoriale, come del resto quella aziendale nel suo complesso, si è svolta in un contesto economico-finanziario aziendale certamente migliorato rispetto agli anni precedenti.

Anche per l'anno 2018, il risultato di esercizio è positivo, esito di un'attenta politica aziendale rivolta alla razionalizzazione nell'impiego delle risorse e, altresì, alla politica di investimento stante la solidità economico patrimoniale e finanziaria attuale. Ciò ha permesso di continuare il percorso intrapreso in questi anni, con un significativo incremento del valore della produzione, ed in parallelo il decremento del costo della produzione che sintetizzano la gestione caratteristica aziendale.

L'indice di tempestività dei pagamenti, ai sensi dell'art. 9 del DPCM 22/09/2014, risulta essere per l'anno 2018 pari a -10,91. Ciò significa che l'azienda mediamente paga i fornitori a 49 gg. data ricevimento fattura. Va evidenziato, infine, che lo sviluppo dei servizi registrato nel territorio, con una maggiore produttività che ha comportato una più ampia copertura dei servizi è stato conseguente soprattutto agli interventi di razionalizzazione del sistema ed al sistematico perseguimento di obiettivi di maggior appropriatezza delle prestazioni.

Il Direttore dei Servizi Socio Sanitari  
*Dott. Mauro Filippi*

## 1. COSTI E FINANZIAMENTI

### 1.1. Quote e trasferimenti comunali

Popolazione al 31.12.2017: n. 228.773

Quota capitaria anno 2018: € 24,38

(per il solo Comune Cavallino – Treporti: € 2,38 dall'1.1.2018 ed € 3,72 dal 1.7.2018)

*Quote trasferimenti comunali per i servizi socio-assistenziali  
gestiti dall'Azienda Ulss n. 4 ai sensi dell'art. 132, comma 5, della L.R. n. 11/2001*

Comune	Popolazione residente al 31.12.2017	Quota trasferimenti per il 2018
Annone Veneto	3.932	€ 95.862,16
Caorle	11.603	€ 282.881,14
Cavallino - Treporti	13.522	€ 41.242,10
Ceggia	6.123	€ 149.278,74
Cinto Caomaggiore	3.238	€ 78.942,44
Concordia Sagittaria	10.373	€ 252.893,74
Eraclea	12.276	€ 299.288,88
Fossalta di Piave	4.204	€ 102.493,52
Fossalta di Portogruaro	6.190	€ 150.912,20
Gruaro	2.792	€ 68.068,96
Jesolo	26.562	€ 647.581,56
Meolo	6.345	€ 154.691,10
Musile di Piave	11.461	€ 279.419,18
Noventa di Piave	6.973	€ 170.001,74
Portogruaro	24.959	€ 608.500,42
Pramaggiore	4.644	€ 113.220,72
San Donà di Piave	41.794	€ 1.018.937,72
San Michele al Tagliamento	11.822	€ 288.220,36
San Stino di Livenza	12.854	€ 313.380,52
Teglio Veneto	2.336	€ 56.951,68
Torre di Mosto	4.770	€ 116.292,60
<b>TOTALE</b>	<b>228.773</b>	<b>€ 5.289.061,48</b>



## 1.2. Costi delle funzioni sociali e socio-sanitarie gestite dall'Azienda Ulss 4 per fonti di finanziamento

Nelle tabelle seguenti sono riportati i costi delle funzioni sociali e socio-sanitarie gestite dall'Azienda Ulss 4, ripartiti per fonti di finanziamento e per area di intervento. Non sono compresi gli accantonamenti relativi ai finanziamenti vincolati (da Regione/Comuni) non utilizzati nell'anno 2018 e gli accantonamenti per la svalutazione di crediti verso utenti/fornitori calcolati in applicazione della normativa vigente.

### AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E GIOVANI

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario			Bilancio sociale			TOTALE COSTI	
	Fondo regionale indistinto	FR NA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indistinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)		Totale
Consultorio Familiare (escluso Servizio Tutela Minori)	923.230,63			923.230,63	190.036,04		190.036,04	<b>1.113.266,67</b>
Servizio Tutela Minori	251.609,81			251.609,81	185.193,11		185.193,11	<b>436.802,92</b>
Servizio socio educativo domiciliare per minori a rischio				0,00	92.845,79		92.845,79	<b>92.845,79</b>
Neuropsicopatologia dello sviluppo (esclusi servizio sociale prof., ass. scolastica, domiciliare e presso centri estetivi inseriti nell'area Disabilità)	2.310.467,37			2.310.467,37	12.788,85		12.788,85	<b>2.323.256,22</b>
Rette per minori inseriti c/o CER Casa di Andrea	93.346,56			93.346,56	22.938,01		22.938,01	<b>116.284,57</b>
Rette per minori con gravi disturbi comportamentali inseriti c/o altre strutture	401.408,67			401.408,67			0,00	<b>401.408,67</b>
Progetto regionale Sviluppo dei consultori pubblici				0,00		43.838,21	43.838,21	<b>43.838,21</b>
Progetto adozioni (P.T.V.A.)				0,00		5.686,26	5.686,26	<b>5.686,26</b>
Programma attuativo regionale delle attività a favore della natalità				0,00		25.421,86	25.421,86	<b>25.421,86</b>
Progetto Reti solidali				0,00		24.264,00	24.264,00	<b>24.264,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>3.980.063,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.980.063,04</b>	<b>503.801,80</b>	<b>99.210,33</b>	<b>603.012,13</b>	<b>4.583.075,17</b>

**AREA PERSONE ANZIANE**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indistinto	FR NA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indistinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Centri Servizi Residenziali	1.685.458,33	15.376.428,30		17.061.886,63			0,00	<b>17.061.886,63</b>
Rimborsi spese di rilievo sanitario per inserimenti c/o Centri Servizi Residenziali extra Uls		596.890,49		596.890,49			0,00	<b>596.890,49</b>
Hospice	861.761,29			861.761,29			0,00	<b>861.761,29</b>
Unità Riabilitativa Territoriale	486.935,05			486.935,05			0,00	<b>486.935,05</b>
Residenzialità temporanea - sollievo		157.610,20		157.610,20			0,00	<b>157.610,20</b>
Progetto dimissioni protette del paziente fragile dai reparti ospedalieri		121.190,05		121.190,05			0,00	<b>121.190,05</b>
Progetti sollievo a favore delle persone affette da demenza			56.664,75	56.664,75			0,00	<b>56.664,75</b>
Contributo per Infopoint				0,00	1.500,00		1.500,00	<b>1.500,00</b>
IC Db Impegnativa di cura domiciliare di basso bisogno assistenziale		2.681.420,89		2.681.420,89			0,00	<b>2.681.420,89</b>
IC Dm Impegnativa di cura domiciliare di medio bisogno assistenziale		1.110.280,00		1.110.280,00			0,00	<b>1.110.280,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>3.034.154,67</b>	<b>20.043.819,93</b>	<b>56.664,75</b>	<b>23.134.639,35</b>	<b>1.500,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.500,00</b>	<b>23.136.139,35</b>

**AREA DISABILITA'**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indis tinto	FR NA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indis tinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Servizio Sociale Professionale				0,00	109.845,66		109.845,66	<b>109.845,66</b>
Servizio Assistenza Scolastica				0,00	1.107.829,17	47.277,83	1.155.107,00	<b>1.155.107,00</b>
Sostegno educativo c/o Centri di Formazione Professionale				0,00	141.719,53		141.719,53	<b>141.719,53</b>
Servizio assistenza c/o centri estivi				0,00	57.972,66		57.972,66	<b>57.972,66</b>
Servizio Assistenza Domiciliare		229.480,25		229.480,25	325.474,72	30.510,00	355.984,72	<b>585.464,97</b>
Centri diurni	23.735,62	3.596.562,55	71.500,00	3.691.798,17	1.865.608,44		1.865.608,44	<b>5.557.406,61</b>
Attività natatoria (attività aggiuntiva centri diurni)				0,00	18.337,20		18.337,20	<b>18.337,20</b>
Progetti sperimentali semiresidenziali (DGR V 739/2015)		60.937,17	23.116,60	84.053,77	29.349,03	11.131,20	40.480,23	<b>124.534,00</b>
Progetto ministeriale Vita Indipendente (DM 423/2016)			20.000,00	20.000,00		40.000,00	40.000,00	<b>60.000,00</b>
Progetti innovativi mirati				0,00	13.300,00		13.300,00	<b>13.300,00</b>
Residenzialità temporanea - sollievo (IC D)		144.327,97		144.327,97		15.240,00	15.240,00	<b>159.567,97</b>
Progetto turismo sociale ed inclusivo nelle spiagge venete				0,00	17.000,00	170.000,00	187.000,00	<b>187.000,00</b>
Progetto Tempo libero e turismo sociale				0,00	14.010,02		14.010,02	<b>14.010,02</b>
Servizio integrazione lavorativa	32.284,79		4.171,86	36.456,65	400.385,30	88.132,68	488.517,98	<b>524.974,63</b>
UOS Disabilità (altri costi)	149.516,13			149.516,13	80.280,09		80.280,09	<b>229.796,22</b>
Comunità alloggio (impegnative)	21.766,45	901.378,81	2.881,46	926.026,72			0,00	<b>926.026,72</b>
Altri costi comunità alloggio A. Pellegrini di Gruaro	28,68			28,68		96.862,83	96.862,83	<b>96.891,51</b>
Inserimenti residenziali c/o strutture extra uls	68.656,76	219.604,42		288.261,18			0,00	<b>288.261,18</b>
Contributi Metodo Doman o Vojt o Fay o ABA			18.407,00	18.407,00			0,00	<b>18.407,00</b>
Contributi per la modifica agli strumenti di guida degli autoveicoli (art. 27 L. 104/1992)				0,00		6.332,57	6.332,57	<b>6.332,57</b>
IC Da Impegnativa di cura domiciliare di alto bisogno assistenziale		136.600,00		136.600,00			0,00	<b>136.600,00</b>
IC Df Impegnativa di cura domiciliare per grave disabilità fisico-motoria		378.136,16		378.136,16			0,00	<b>378.136,16</b>
IC Dp Impegnativa di cura domiciliare per grave disabilità psichica e intellettiva		656.106,89		656.106,89			0,00	<b>656.106,89</b>
IC D SLA Impegnativa di cura domiciliare per persone affette da SLA		88.052,00		88.052,00			0,00	<b>88.052,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>295.988,43</b>	<b>6.411.186,22</b>	<b>140.076,92</b>	<b>6.847.251,57</b>	<b>4.181.111,82</b>	<b>505.487,11</b>	<b>4.686.598,93</b>	<b>11.533.850,50</b>

**AREA DIPENDENZE**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indis tinto	FR NA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indis tinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Servizio per le Dipendenze	1.765.419,06			1.765.419,06			0,00	<b>1.765.419,06</b>
Servizio integrazione lavorativa	19.076,45			19.076,45	25.939,19	1.641,00	27.580,19	<b>46.656,64</b>
Rette per inserimenti c/o comunità terapeutiche	895.024,41			895.024,41			0,00	<b>895.024,41</b>
Rette per inserimenti c/o REMS	35.672,00			35.672,00			0,00	<b>35.672,00</b>
PPTS - Progetto di prevenzione territorio-scuola - linea A (Progetto Minori)				0,00		123.309,67	123.309,67	<b>123.309,67</b>
PPTS - Progetto di prevenzione territorio-scuola - linea B (scuola)	10.001,27			10.001,27	17.568,82		17.568,82	<b>27.570,09</b>
PPTS - Progetto di prevenzione territorio-scuola - linea C (Off Limits)			12.751,77	12.751,77	4.111,28	16.000,00	20.111,28	<b>32.863,05</b>
Progetto Safe Night in game			17.255,32	17.255,32			0,00	<b>17.255,32</b>
Piano di intervento in materia di politiche giovanili						14.451,43	14.451,43	<b>14.451,43</b>
Progetto Coaching abitativo e sociale	10.000,00		8.906,08	18.906,08	10.000,00		10.000,00	<b>28.906,08</b>
Contributo ACAT				0,00	8.500,00		8.500,00	<b>8.500,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>2.735.193,19</b>	<b>0,00</b>	<b>38.913,17</b>	<b>2.774.106,36</b>	<b>66.119,29</b>	<b>155.402,10</b>	<b>221.521,39</b>	<b>2.995.627,75</b>

**AREA SALUTE MENTALE**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indis tinto	FR NA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indis tinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Dipartimento di Psichiatria (esclusa residenzialità)	3.972.408,15			3.972.408,15	68.099,35		68.099,35	<b>4.040.507,50</b>
Comunità terapeutiche riabilitative protette	1.258.692,86			1.258.692,86			0,00	<b>1.258.692,86</b>
Comunità alloggio e appartamenti protetti	755.124,01			755.124,01	294.858,83	172.170,73	467.029,56	<b>1.222.153,57</b>
Servizio integrazione lavorativa	176.606,07		7.422,00	184.028,07	9.536,49		9.536,49	<b>193.564,56</b>
Salari starter	62.832,43			62.832,43			0,00	<b>62.832,43</b>
Rette per inserimenti c/o strutture extra Uls	211.656,05			211.656,05			0,00	<b>211.656,05</b>
Laboratori protetti	55.867,80			55.867,80	22.543,16		22.543,16	<b>78.410,96</b>
Contributi AITS AM				0,00	2.800,00		2.800,00	<b>2.800,00</b>
Progetti socio riabilitativi e flessibili	158.109,46			158.109,46	70.118,41		70.118,41	<b>228.227,87</b>
D.C.A. - Centro Disturbi del Comportamento Alimentare	469.694,82		1.535,76	471.230,58			0,00	<b>471.230,58</b>
D.C.A. - Centro diurno e CTRP	1.348.334,22			1.348.334,22			0,00	<b>1.348.334,22</b>
<b>TOTALE</b>	<b>8.469.325,87</b>	<b>0,00</b>	<b>8.957,76</b>	<b>8.478.283,63</b>	<b>467.956,24</b>	<b>172.170,73</b>	<b>640.126,97</b>	<b>9.118.410,60</b>

**AREA MARGINALITA' SOCIALE**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indistinto	FRNA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indistinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Servizio integrazione lavorativa	23.252,04			23.252,04	130.381,77	36.482,25	166.864,02	190.116,06
Retta inserimento c/o comunità alloggio per malati di AIDS	25.185,00			25.185,00			0,00	25.185,00
<b>TOTALE</b>	<b>48.437,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>48.437,04</b>	<b>130.381,77</b>	<b>36.482,25</b>	<b>166.864,02</b>	<b>215.301,06</b>

**AREA IMMIGRAZIONE**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indistinto	FRNA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indistinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Servizio educativo domiciliare per minori stranieri				0,00	95.778,66		95.778,66	95.778,66
<b>TOTALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>95.778,66</b>	<b>0,00</b>	<b>95.778,66</b>	<b>95.778,66</b>

**AREA TRASVERSALE E ALTRE ATTIVITA'/SERVIZI**

ATTIVITA', INTERVENTI E SERVIZI	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indistinto	FRNA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indistinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
Assistenza Domiciliare Integrata (ADI INF-ADP-ADIMED)	3.792.019,14			3.792.019,14			0,00	3.792.019,14
Centrale Operativa Territoriale	287.734,51			287.734,51			0,00	287.734,51
Sportello integrato	3.383,37			3.383,37	120.878,29		120.878,29	124.261,66
Home Care Premium				0,00		68.411,76	68.411,76	68.411,76
Progetto per l'amministrazione di sostegno in attuazione della DGRV 241/2018				0,00		13.187,48	13.187,48	13.187,48
Direzione dei servizi socio sanitari	126.815,38			126.815,38	123.826,04		123.826,04	250.641,42
UOC Servizi alla persona	30.142,21			30.142,21	424.435,09		424.435,09	454.577,30
Costi generali aziendali per gestione attività delegata				0,00	193.833,90		193.833,90	193.833,90
<b>TOTALE</b>	<b>4.240.094,61</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4.240.094,61</b>	<b>862.973,32</b>	<b>81.599,24</b>	<b>944.572,56</b>	<b>5.184.667,17</b>

	Bilancio sanitario				Bilancio sociale			TOTALE COSTI
	Fondo regionale indistinto	FRNA	Altri finanziamenti vincolati	Totale	Fondo regionale indistinto e quote capitarie	Finanziamenti vincolati (Regione, Comuni, utenti)	Totale	
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>22.803.256,85</b>	<b>26.455.006,15</b>	<b>244.612,60</b>	<b>49.502.875,60</b>	<b>6.309.622,90</b>	<b>1.050.351,76</b>	<b>7.359.974,66</b>	<b>56.862.850,26</b>

### 1.3. Fondo regionale per la Non Autosufficienza

La ripartizione delle risorse finanziarie regionali e statali del Fondo per la Non Autosufficienza per l'anno 2018 è stata effettuata sulla base dell'assegnazione regionale approvata con DGR 1996 del 6.12.2017 per l'anno 2017, che ha assegnato all'Azienda ULSS 4 un finanziamento complessivo pari ad € 27.747.271,71 ripartito nelle diverse linee di intervento: Residenzialità non autosufficienti; Residenzialità disabili; Semiresidenzialità disabili; Domiciliarità (ICD); ricoveri di sollievo SLA.

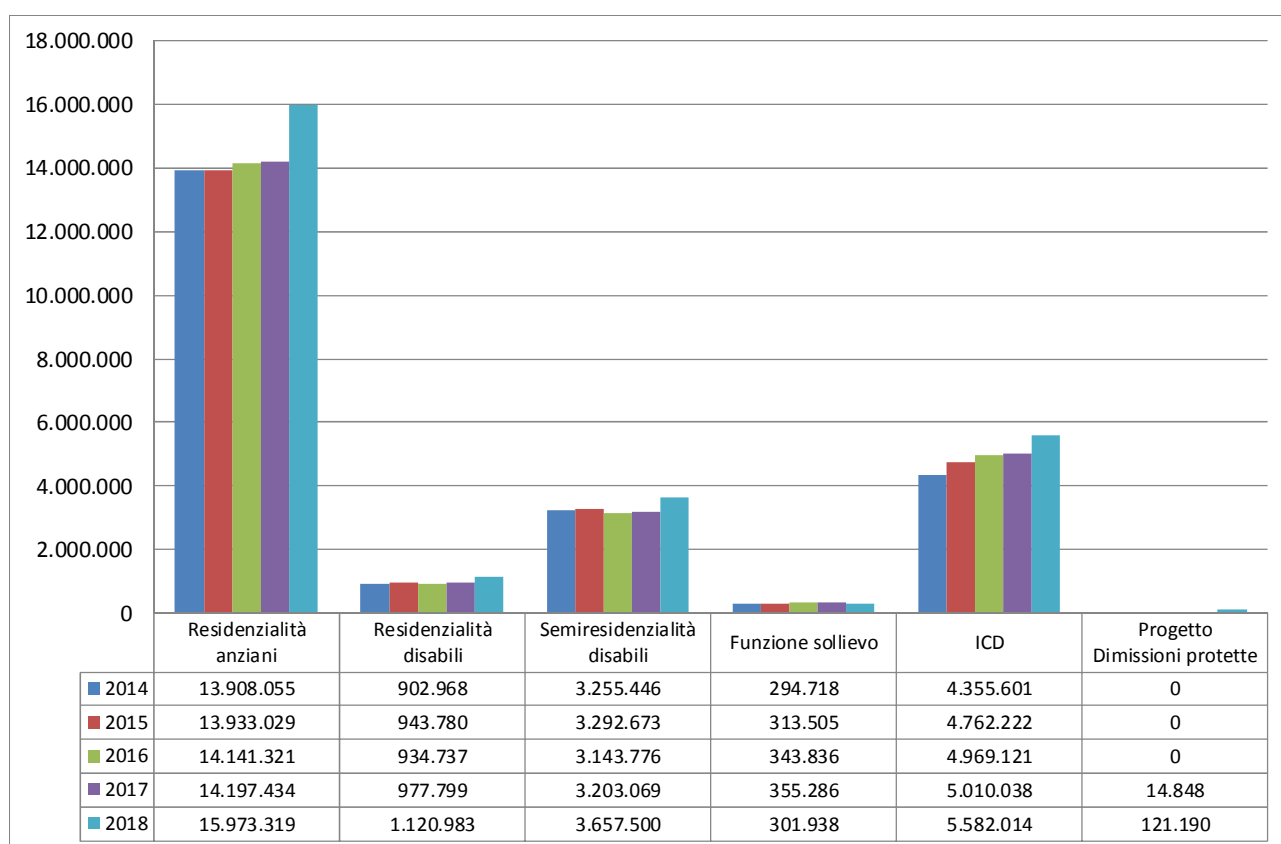
Nel corso dell'anno la ripartizione è stata ricalibrata tenendo conto del reale fabbisogno emerso nel territorio aziendale e dei vincoli regionali di cui alla DGRV 1653/2014, che contemplano:

- la possibilità di spostamento di eventuali economie, all'interno del FNA, da una linea di intervento ad un'altra, purché tale spostamento di risorse, secondo i principi del PSSR 2012-2016, non vada a discapito della Domiciliarità;
- la possibilità di spostamento di risorse tra le varie tipologie di ICD.

In particolare nel 2018 si è registrato un potenziamento che ha riguardato le seguenti linee di intervento: residenzialità anziani, impegnative di cura domiciliare e semiresidenzialità disabili.

Solo a fine anno, con DGRV n. 1837 del 4.12.2018, la Regione ha approvato l'attribuzione alle aziende ULSS delle risorse del FNA per l'anno 2018, assegnando all'Azienda ULSS 4 un contributo complessivo di € 31.052.000,00 (€ 3.304.728,29 in più rispetto all'anno precedente), che tuttavia non è stato possibile utilizzare interamente nel corso dell'anno 2018 bensì per la ripartizione del FNA - anno 2019.

*Ripartizione Fondo per la Non Autosufficienza dal 2014 al 2018 per linee di intervento*



Riparto del fondo regionale non autosufficienza nel 2018 per linee d'intervento

<b>Residenzialità e semiresidenzialità anziani</b>	
Residenzialità 1° e 2° Livello (impegnative)	€ 15.176.213,81
Sezione di Alta Protezione Alzheimer - SAPA (impegnative)	€ 297.092,00
Sezione Stati Vegetativi Permanenti - SVP (impegnative)	€ 413.140,00
Centri Diurni (impegnative)	€ 86.872,98
	<b>€ 15.973.318,79</b>
<b>Residenzialità e semiresidenzialità disabili</b>	
Comunità Alloggio* (impegnative)	€ 1.120.983,23
Centri Diurni (rette, costi gestione diretta e trasporto)	€ 3.596.562,55
Progetti sperimentali semiresidenziali (ex DGRV 739/2015)	€ 60.937,17
	<b>€ 4.778.482,95</b>
<b>Domiciliarità anziani e disabili</b>	
ICD (vds. paragrafo 4.2.3.)	€ 5.280.076,19
Funzione sollievo	€ 301.938,17
Progetto "Dimissioni Protette del paziente fragile dai reparti ospedalieri"	€ 121.190,05
	<b>€ 5.703.204,41</b>
<b>Totale</b>	<b>€ 26.455.006,15</b>

\*nel 2018 l'Azienda Ulss 4 ha erogato ulteriori impegnative a valere sul FRNA per € 29.988,08 ricevute dall'Ulss 3 per n. 2 utenti inseriti c/o le comunità alloggio disabili del territorio del Veneto Orientale e residenti nel comune di Venezia.

## 2. LA DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI: FUNZIONI E AREE DI COMPETENZA

Per meglio comprendere lo scenario entro il quale l'Azienda si muove, va ricordato come la programmazione regionale, definita con il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 approvato con L.R. n.23/2012 e successivamente dal Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 di cui alla L.R. n. 48 del 28.12.2018, abbia completamente ridefinito il paradigma assistenziale, al fine di adeguare il sistema ai cambiamenti socio-epidemiologici e, al contempo, introdurre elementi innovativi sulla scorta delle migliori pratiche realizzate localmente, perseguendo obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità.

L'analisi di contesto evidenzia, infatti, il mutare dei bisogni e l'emergere di nuove sfide assistenziali, basti pensare ad esempio, alla crescita dell'aspettativa di vita con il progressivo invecchiamento della popolazione e con l'aumento delle patologie cronico-degenerative collegate spesso alla disabilità, piuttosto che alle diverse dimensioni della fragilità e del disagio che oggi compaiono sempre più precocemente nei giovani e nelle loro famiglie. Con queste premesse il nuovo quadro programmatico regionale ha individuato le seguenti scelte strategiche e prioritarie:

- ✓ confermare e consolidare l'integrazione socio-sanitaria, che costituisce l'elemento distintivo del SSSR veneto e che si fonda sul ruolo svolto dai Comuni e dal Distretto socio-sanitario;
- ✓ potenziare l'assistenza territoriale, consolidando il ruolo del Distretto socio-sanitario, ridisegnando la rete territoriale sulla scorta di una filiera dell'assistenza in grado di garantire un sistema di cure gradualità;
- ✓ completare il processo di razionalizzazione della rete ospedaliera, delineando reti cliniche funzionali ed estendendo modelli ospedalieri in cui la degenza sia definita in base alla similarità dei bisogni (complessità clinica e intensità di cura richiesta);
- ✓ assumere iniziative volte a favorire un impiego appropriato delle risorse professionali, ridefinendo modelli operativi, standard e parametri di riferimento, con i quali misurare l'organizzazione del lavoro ed il conseguente fabbisogno di personale.

Questi elementi vengono pertanto a costituire degli indirizzi rispetto cui le Aziende ULSS e le Aziende Ospedaliere devono rivedere i propri modelli organizzativi, aggiornandone opportunamente il proprio Atto aziendale. Le stesse Aziende devono proporre modalità organizzative e gestionali innovative che siano ritenute migliorative ai fini dell'attuazione degli indirizzi programmatici della Regione.

In questa prospettiva si pone il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda ULSS 4 "Veneto Orientale" adottato con DDG n. 92 del 02.02.2018 in attuazione delle linee guida regionali di cui alla DGR 1306/2017 e del decreto regionale n. 157/2017. L'Atto Aziendale definisce come è noto le norme di organizzazione e di funzionamento delle Aziende Sanitarie, in particolare costituisce e rappresenta il modello organizzativo e le relative linee strategiche generali, nonché le modalità di funzionamento, cioè gli aspetti dinamici della gestione aziendale.

Lo stesso disciplina inoltre i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa, le funzioni di produzione e di supporto. E' in questa cornice che viene definito anche il ruolo della direzione dei Servizi Socio Sanitari. Nello specifico il direttore socio sanitario coadiuva con il direttore amministrativo ed il direttore sanitario, il direttore generale, che ne ha la responsabilità, nella gestione dell'azienda, partecipando al processo di pianificazione strategica, fornendo i pareri obbligatori sugli atti relativi alle materie di competenza.

Il direttore dei servizi socio sanitari dirige e coordina i responsabili delle strutture del territorio, con riferimento agli aspetti organizzativi dei servizi sociali e socio-sanitari e dei programmi di intervento di area specifica a tutela della salute, avvalendosi dei referenti di cui all'art. 17 della L.R. 14 settembre 1994 n. 56 per le aree di propria competenza, esercitando le altre funzioni delegate dal Direttore Generale, esprimendo pareri per gli aspetti di competenza anche, laddove previsto, per il conferimento degli incarichi di direzione, responsabilità e coordinamento relativi a Strutture Operative dei servizi socio-sanitari e sociali.

In conformità alle già richiamate Linee Guida regionali, sono di competenza del direttore dei servizi socio-sanitari:

- ✓ la non autosufficienza (residenzialità e domiciliarità);
- ✓ la vigilanza delle IPAB e delle RSA;



- ✓ la valutazione dei piani di zona;
- ✓ la salute mentale e le dipendenze;
- ✓ l'infanzia, adolescenza e famiglia;
- ✓ la disabilità;
- ✓ le funzioni sociali delegate dai Comuni.

Sono di competenza congiunta con il direttore sanitario:

- ✓ l'integrazione con i Comuni per le sedi;
- ✓ le dimissioni protette;
- ✓ l'attuazione della programmazione regionale in tema di cure primarie;
- ✓ la sincronizzazione con le cure specialistiche, domiciliari, palliative, residenziali ed intermedie;
- ✓ l'integrazione con gli operatori del sociale provenienti dai Comuni ed inseribili nelle medicine di gruppo integrate.

La direzione dei servizi socio sanitari costituisce pertanto, sotto il profilo istituzionale, il tramite del Direttore Generale per la realizzazione del sistema integrato degli interventi dei servizi sociali e ad elevata integrazione socio-sanitaria, fornendo al medesimo il supporto per l'elaborazione del Piano di Zona dei servizi alla persona di cui segue l'attuazione. Garantisce inoltre l'interazione sull'intera materia sociale tra Azienda e Comuni, nonché con il volontariato e con le altre istituzioni pubbliche e private operanti sul territorio, per le funzioni socio-assistenziali delegate ai sensi della L.R. 15 dicembre 1982 n. 55.

### **UOC Servizi alla Persona**

Le linee strategiche, definite dalla direzione, trovano poi sotto il profilo operativo concreta realizzazione attraverso le strutture fondamentali, in particolare il Distretto socio Sanitario per l'ambito territoriale, e le strutture di staff. Il direttore dei servizi socio sanitari si avvale della unità complessa Servizi alla Persona, che assicura le seguenti funzioni:

- ✓ gestione degli strumenti della delega dei servizi e funzioni sociali da parte dei Comuni;
- ✓ coordinamento delle attività e dei servizi sociali sul territorio;
- ✓ promozione e indirizzo per l'elaborazione e la realizzazione del Piano di zona;
- ✓ coinvolgimento delle Amministrazioni locali nello sviluppo di attività strategiche individuate dalla regione e/o dall'Azienda ULSS;
- ✓ coinvolgimento e governance delle reti solidaristiche e di utilità sociale che operano nella comunità;
- ✓ gestione delle problematiche amministrative nell'ambito delle prestazioni sociali relative alle seguenti aree: materno infantile; disabilità; anziani; dipendenze; salute mentale;
- ✓ gestione del Registro Unico della Residenzialità e delle Impegnative di Cure Domiciliari (ICD);
- ✓ controllo amministrativo-contabile delle attività e prestazioni sociali rientranti nelle aree sopra indicate, con particolare riferimento agli inserimenti nelle strutture residenziali e semi-residenziali e sulla compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini;
- ✓ supporto alle attività relative alla L.R. 22/02 per i servizi socio-sanitari e sociali.

Inoltre attraverso la unità operativa semplice "Programmazione della funzione sociale", quale articolazione organizzativa della predetta UOC, viene garantito il supporto tecnico per la Conferenza dei sindaci, l'azienda ulss e la Regione nelle materie oggetto di delega; la programmazione ed il monitoraggio delle attività svolte per i servizi sociali e delle attività del piano di zona; la gestione economica e monitoraggio dei costi per i servizi sociali; la gestione di specifiche progettualità previste nella programmazione aziendale, regionale, dei piani di zona, in particolare di quelle in partnership con gli enti locali e, la garanzia della coerenza tra programmazione, sistema delle responsabilità, allocazione delle risorse e misurabilità delle performance, anche in conformità con gli obiettivi definiti dal processo di budgeting.

Concorrono alle attività della direzione socio sanitaria, oltre al personale afferente all'UOC Servizi alla persona, anche il personale delle strutture territoriali (psichiatria; servizio per le dipendenze; cure primarie; infanzia, adolescenza, famiglia e consultori; disabilità) e delle strutture amministrative (contabilità e bilancio, risorse umane, provveditorato economato e gestione della logistica, controllo di gestione, affari generali, sistemi informativi e servizi tecnici).

## La comunità locale e la Conferenza dei Sindaci

L'azienda riconosce nella comunità locale non solo la destinataria degli interventi, ma anche la realtà capace di esprimere bisogni, di sviluppare risposte, di selezionare le priorità di intervento, nel rispetto delle responsabilità attribuite dal legislatore ad ogni soggetto pubblico.

Nell'ottica di perseguire l'integrazione delle politiche sanitarie e sociali, i luoghi privilegiati per l'incontro tra la comunità locale e l'azienda sono rappresentati dalla conferenza dei sindaci e dal comitato dei sindaci del distretto unico socio sanitario. Tali organismi partecipano, nelle forme previste dalla vigente legislazione, ai processi di programmazione socio-sanitaria e di verifica e valutazione dei risultati raggiunti dall'azienda medesima.

Le amministrazioni locali che afferiscono al territorio aziendale contribuiscono in particolare alle iniziative di integrazione, funzionali all'attuazione del modello organizzativo territoriale, anche attraverso la messa a disposizione di strutture e servizi, l'attivazione congiunta di programmi ed il coinvolgimento sinergico delle professionalità.

La Conferenza dei Sindaci dell'ULSS n. 4 è composta da tutti i Sindaci dei 21 Comuni del territorio. Le funzioni dei Sindaci nell'ambito della Conferenza sono delegabili ad Assessori e Consiglieri Comunali. La Conferenza dei Sindaci svolge le funzioni previste dall'art. 3, comma 14 D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e dalla normativa regionale. Alla Conferenza sono attribuite, in particolare, le competenze di cui alla L.R. 14 settembre 1994 n. 56 così come modificata dalla L.R. 13 aprile 2001 n. 11.

L'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci è l'organismo ristretto mediante il quale la stessa Conferenza esercita le proprie funzioni di indirizzo e di valutazione così come stabilite dalla legislazione vigente in materia. L'Esecutivo è costituito da cinque membri compreso il Presidente della Conferenza ed il Vicepresidente. Il Presidente della Conferenza è membro di diritto dell'Esecutivo e lo presiede, ciò per esigenze di collegamento e coordinamento tra la Conferenza e l'Esecutivo e tra questi e il direttore generale dell'azienda.

Nell'azienda ULSS 4 la Conferenza dei Sindaci svolge anche la funzione di Comitato dei Sindaci di distretto che, in conformità a quanto stabilito dalla L.R. n. 19/2016, deve essere istituito in ogni Distretto e ha le funzioni elencate all'art. 26, comma 5 ed in particolare:

- ✓ formula al direttore di distretto il parere sulla proposta di Programma delle Attività Territoriali;
- ✓ formula al direttore generale l'intesa sul Programma delle Attività Territoriali limitatamente alle attività sociosanitarie;
- ✓ elabora e approva:
  - il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del distretto
  - il Piano di Zona del distretto
  - il Piano locale per la non autosufficienza del distretto;
- ✓ esprime parere:
  - sulle schede di dotazione territoriale
  - sulla collocazione delle strutture intermedie
  - sull'attivazione delle Medicine di Gruppo Integrate;
- ✓ collabora con l'azienda per la realizzazione delle Medicine di Gruppo Integrate, anche mettendo a disposizione idonee strutture.

## L'incorporazione del Comune di Cavallino-Treporti

Il percorso di incorporazione del Comune di Cavallino-Treporti al territorio dell'azienda ULSS 4, ha fortemente caratterizzato l'anno 2018. Punto di avvio è stata la Legge Regionale 25.10.2016 n. 19 che ha riorganizzato il servizio socio-sanitario veneto, ha istituito l'Azienda Zero e definito i nuovi ambiti territoriali delle nuove Aziende ULSS, con decorrenza dall'1.1.2017.

Con successiva Legge Regionale 30/12/2016 n.30 all'art. 43 è stato disposto, specificatamente per il territorio del Comune di Cavallino-Treporti, il posticipo all'1.1.2018 dell'incorporazione all'Azienda ULSS n.4 "Veneto Orientale".

In data 8 maggio 2017 la Giunta Regionale del Veneto con deliberazione n. 614 ha approvato il protocollo d'intesa tra il Comune di Cavallino-Treporti, Azienda ULSS n. 3 "Serenissima", Azienda ULSS 4 "Veneto Orientale" e la Regione Veneto, finalizzato all'erogazione dei servizi socio-sanitari nel medesimo ambito comunale. Il protocollo prevedeva espressamente un rinvio a successivo accordo tra l'ULSS n.3 e l'ULSS n.4 per definire le modalità di subentro nella erogazione dei servizi, da predisporre nel rispetto della normativa vigente e delle disposizioni regionali in tema di attuazione della L.R. n. 19/2016.

Al fine di assicurare senza soluzione di continuità, i servizi sanitari e socio sanitari ai residenti del Comune di Cavallino-Treporti, agevolando e strutturando il passaggio delle consegne all'ULSS n.4 relative all'incorporazione del predetto territorio, sono state avviate le attività di analisi organizzativa relativamente a tutti i servizi colà erogati, che ha riguardato tutti gli ambiti ricompresi nei Livelli Essenziali di Assistenza. Sulla base delle risultanze emerse dall'analisi delle diverse attività, è stato quindi predisposto il Piano per l'adozione omogenea sul territorio dell'offerta dei servizi sanitari e sociosanitari e delle migliori pratiche nell'accesso ai servizi.

Nel corso dell'anno 2018 si è così provveduto a dare continuità assistenziale agli utenti già precedentemente in carico all'ULSS 3, prendendo in carico tutti i nuovi utenti che nel corso dell'anno ne hanno avuto la necessità. Sono state attivate le diverse linee di intervento finalizzate a strutturare in loco un percorso volto a rendere progressivamente omogenee le modalità di gestione dei servizi socio-sanitari e sociali ivi presenti, con quelli garantiti negli altri territori di afferenza. In tale contesto, infatti, è bene dare evidenza al fatto che l'obiettivo per l'azienda ULSS 4 è stato, sin dall'inizio, di attuare in Cavallino Treporti un modello organizzativo in grado di garantire equità nell'accesso alle cure ed alle prestazioni sanitarie, innanzitutto, attraverso il potenziamento dei servizi distrettuali di medicina turistica in ambito litoraneo. Sono stati inoltre potenziati i servizi distrettuali ad esempio aumentando l'apertura degli sportelli CUP Anagrafe al pubblico (portandoli da 3 a 5 gg) e sono state avviate nuove attività ambulatoriali: chirurgia vascolare, terapia antalgica, registrazioni elettrocardiografiche, ecodoppler, ecc.

L'attivazione del Punto di Primo Intervento a far data dal 2 luglio 2018, con la presenza all'interno anche della Guardia turistica diurna per turisti, ha consentito infine di rispondere alla necessità di garantire, così come già avviene per le altre località del litorale, l'assistenza sanitaria a turisti e residenti.

### **Il Piano di Zona: priorità d'intervento**

Nell'attesa dell'emanazione delle linee guida regionali per l'elaborazione dei nuovi Piani di zona, l'anno 2018, ottavo anno di vigenza dell'attuale Piano di zona, si è caratterizzato per un sostanziale mantenimento e consolidamento degli interventi avviati nelle precedenti annualità, così come definiti nel Piano stesso e aggiornati con le annuali ri-pianificazioni.

Con riferimento al processo di integrazione gestionale, promosso dalla Regione al fine di superare frammentazioni territoriali e garantire la gestione unitaria delle funzioni sociali, si segnala il completamento nel corso del 2018 del lavoro di valutazione e monitoraggio delle attività socio-sanitarie e sociali, avviato nel 2017 su mandato della Conferenza dei Sindaci e svolto da un gruppo di lavoro composto da rappresentanti politici e tecnici dei Comuni e rappresentanti dell'Azienda Ulss. Il lavoro svolto ha consentito di effettuare uno studio approfondito dell'attuale sistema dei servizi, attività e interventi svolti dall'Azienda ULSS in ambito socio-sanitario e sociale, ricomponendo l'intero sistema determinatosi nel corso degli anni in applicazione degli indirizzi regionali e per effetto delle deleghe dai Comuni e mettendo in relazione le risorse impiegate con il sistema dei finanziamenti. Il documento prodotto costituisce uno strumento prezioso e di facile consultazione per la valutazione e il monitoraggio economico-contabile delle prestazioni sociali e socio-sanitarie erogate dall'Azienda ULSS per conto dei Comuni, con la distinzione tra "deleghe obbligatorie" e "deleghe facoltative" in base alla normativa di riferimento vigente e con il riparto degli oneri tra bilancio sanitario e bilancio sociale secondo le disposizioni applicative dei LEA e del Piano di zona. Tale strumento sarà un valido supporto anche per la programmazione del nuovo Piano di Zona.

Con l'incorporazione, a decorrere dall'1° gennaio, del Comune di Cavallino-Treporti all'Azienda ULSS 4, fin da subito il Comune e l'Azienda hanno condiviso e strutturato un percorso finalizzato a rendere progressivamente omogenee le modalità di gestione dei servizi socio-sanitari e sociali nel nuovo ambito territoriale dell'Azienda ULSS 4. Per quanto riguarda le prestazioni sanitarie e le prestazioni socio-

assistenziali e sociali a rilevanza sanitaria di competenza comunale, per le quali la normativa vigente prevede la delega obbligatoria all'Azienda ULSS (cosiddette funzioni "obbligatorie"), l'Azienda si è attivata per garantire, a decorrere dall'1.1.2018, la presa in carico dell'utenza residente nel Comune di Cavallino-Treporti. Per quanto riguarda invece le prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie a rilevanza sociale non rientranti nelle funzioni obbligatorie (cosiddette funzioni "facoltative"), l'Azienda e il Comune si sono impegnati a perseguire, tramite un gruppo di concertazione all'uopo istituito, un percorso graduale di adesione del Comune di Cavallino-Treporti alla forma associata dei Comuni del "Veneto Orientale" per la gestione delegata all'Azienda ULSS. Tale percorso è stato strutturato in step successivi, in relazione alle diverse attuali modalità di gestione dei servizi nei territori e ai bisogni prioritari individuati. Per quanto riguarda l'anno 2018, il Comune ha conferito all'Azienda ULSS, a decorrere dal 1° luglio, la delega facoltativa della gestione delle attività e degli interventi relativamente alle competenze civili ed amministrative previste dall'art. 23 let. C) del D.P.R. 606/77 rispetto alle situazioni di pericolo o pregiudizio per i minori (Servizio Tutela Minori) e del servizio di inserimento lavorativo per persone adulte fragili segnalate dai servizi sociali comunali (Area marginalità sociale).

Nell'ambito della non autosufficienza, si segnala nel 2018 l'atteso incremento della quota del Fondo regionale per la Non Autosufficienza assegnata al territorio dell'Azienda ULSS 4 (DGRV n. 1996/2017), che ha permesso di aumentare le risorse destinate alla residenzialità e semiresidenzialità per anziani e disabili, nonché le risorse per gli interventi a sostegno della domiciliarità, con particolare riferimento a quelli maggiormente richiesti da parte dell'utenza.

### Le attività territoriali

Nel corso del 2018 la direzione distrettuale ha operato per consolidare i processi di integrazione tra le diverse unità operative che assicurano attività sanitarie e socio sanitarie in ambito territoriale, sviluppando nel contempo percorsi condivisi con la struttura ospedaliera, in particolare per quanto riguarda la gestione dei pazienti "fragili" e l'ambito della cronicità, al fine di mantenere una prospettiva che garantisca la centralità della persona e la continuità delle cure. Di seguito si riporta una sintetica descrizione delle azioni avviate:

- ✓ Per quanto riguarda il Comune di Cavallino Treporti, come già richiamato in precedenza, in ambito distrettuale si è provveduto a programmare ed attuare le azioni necessarie a garantire l'erogazione dei livelli di assistenza, previa individuazione dei beneficiari delle prestazioni ricadenti nel fondo per la non autosufficienza, dell'assistenza domiciliare e specialistica e dell'assistenza protesica.
- ✓ Costituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali per gli Specialisti Ambulatoriali Interni, così come era già avvenuto nel corso del 2017 per i pediatri di Libera scelta e prima ancora per i Medici di Medicina Generale. Le due AFT per gli Specialisti Ambulatoriali Interni costituite con delibera del direttore generale n. 988/2018, in attuazione dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i Specialisti Ambulatoriali Interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie del 17.12.2015 (DGR 1831/2017), sono state attivate per perseguire obiettivi di estrema rilevanza per l'attività nel territorio, e precisamente:
  - condividere ed applicare i protocolli diagnostico terapeutici assistenziali vigenti, le linee guida ed i protocolli aziendali;
  - garantire l'attività specialistica presso i Centri Servizi Residenziali (es attività odontoiatrica), le strutture intermedie, nonché a domicilio del paziente in raccordo con i MMG per assicurare la continuità della presa in carico;
  - supportare la presa in carico del paziente fragile attraverso il coordinamento con i MMG/PLS e le u.o. distrettuali, anche partecipando alle UVMD laddove richiesto;
- ✓ Sottoscrizione dei nuovi accordi contrattuali con i Centri Servizi Residenziali, Centri Diurni e Comunità Alloggio per disabili, secondo lo schema tipo approvato con la DGRV 1231 del 14/08/2018, recepito con DDG n. 939 del 26/10/2018.
- ✓ Programmazione del Fondo non autosufficienza a fronte dell'incremento del fondo storicamente assegnato all'azienda. Per il 2018, grazie all'azione condotta dall'azienda in sinergia con i Comuni del

territorio la Giunta Regionale del Veneto ha accolto la richiesta di adeguare progressivamente tali risorse, potendo contare su un riparto di € 31.052.000,00 che ha permesso di investire maggiori risorse soprattutto nell'area anziani e nella disabilità.

- ✓ Aggiornamento delle dotazioni strumentali delle sedi del Servizio di Continuità Assistenziale (in particolare si è dotata ogni sede del defibrillatore). Inoltre si è provveduto a trasferire l'attività della Continuità Assistenziale di San Michele al Tagliamento dai locali del distretto presso il Centro Servizi Residenziali Ida Zuzzi, assicurando così un presidio medico presso la struttura per anziani anche in orario notturno e festivo, per far fronte ad eventuali necessità gestibili con la medicina primaria, inoltre gli spazi liberatisi presso il distretto hanno reso possibile l'attivazione dell'ambulatorio infermieristico e di quello chirurgico.
- ✓ Attivazione degli Ambulatori infermieristici territoriali a Caorle e San Michele al Tagliamento. L'attività infermieristica territoriale fino ad ora si è concentrata soprattutto sull'assistenza domiciliare e residenziale in generale; tuttavia l'incremento delle malattie cronico-degenerative si accompagna ad un aumento della complessità dei processi di cura che mettono sempre più in grave difficoltà le persone anziane, i cronici, i disabili e tutti coloro i quali hanno problemi di fruizione dei servizi. Per far fronte alle innumerevoli esigenze che la malattia cronica impone, si è inteso avviare progressivamente una rete di ambulatori infermieristici quali forme alternative di assistenza sul territorio che, con funzione di supporto alla medicina primaria, assicurino il necessario sostegno ad una fetta di popolazione sempre più ampia.
- ✓ Revisione delle cure domiciliari. Si sono consolidati gli interventi organizzativi ed operativi per la piena realizzazione delle disposizioni regionali previste dalla DGRV n. 1075 del 13 luglio 2017 "Revisione del modello regionale delle cure domiciliari: primi indirizzi organizzativi delle aziende Ulss" finalizzate all'allineamento dell'organizzazione esistente alle nuove indicazioni normative, con la previsione che entro il primo quadrimestre 2019 venga conclusa la riorganizzazione delle cure domiciliari come da linee di indirizzo regionale. Nell'anno 2018, in concomitanza con la riorganizzazione delle cure domiciliari, sono state ulteriormente potenziate le risorse dell'ADI, ed in conseguenza di ciò, gli utenti complessivamente in carico al servizio di assistenza domiciliare (compresa l'ADP/ADIMED) sono stati 6.860 (n. 6.625 nel 2017 e 5.842 nel 2016), quindi 235 utenti in più rispetto all'anno precedente. Nel dettaglio:
  - n. 1.024 utenti in carico come assistenza domiciliare programmata (ADP) ;
  - n. 89.381 accessi domiciliari da parte degli infermieri e fisioterapisti;
  - n 37.399 accessi da parte dei medici medicina generale.
- ✓ Implementazione della Centrale Operativa Territoriale (COT) quale strumento organizzativo funzionale che permette di coordinare e accompagnare in modo protetto le transizioni tra i diversi setting di cura/assistenza e tra i diversi livelli di intervento per assicurare la continuità assistenziale. In totale nel 2018 sono stati presi in carico dalla COT 6.906 pazienti che richiedevano una transizione protetta.
- ✓ Nell'ambito del sistema di Internal Auditing, volto a migliorare la sicurezza dei processi organizzativi e amministrativi e così come previsto anche dalla Regione veneto, è stata sviluppata la procedura per l'"acquisto di prestazioni di residenzialità e semiresidenzialità" che coinvolge le cure primarie ed i Centri Servizio residenziali, al fine di monitorare e certificare i diversi passaggi previsti da tale percorso, presidiando efficacemente i possibili rischi connessi alla sua complessità.
- ✓ Nel Comune di Musile di Piave i locali della sede Distrettuale sono stati messi a disposizione dei MMG della medicina di gruppo semplice mentre nel Comune di Cavallino Treporti i locali della sede per il servizio ADI sono stati completamente rinnovati con l'aggiornamento delle attrezzature strumentali.
- ✓ Nel corso dell'anno 2018 vi è stato l'aggiornamento del percorso NAD (nutrizione artificiale domiciliare) con l'adesione alla gara regionale ed utilizzo delle formule enterali previste a garanzia dell'aggiornamento clinico e della continuità nei trasferimenti tra i diversi setting assistenziali es: ospedale centri servizi e domicilio utilizzando in maniera omogenea gli stessi nutrienti.
- ✓ Da sottolineare la partecipazione dei servizi delle Cure Primarie alla esercitazione Neiflex - North Eastern Italy Flood Exercise, progetto europeo cofinanziato dalla Commissione Europea e dedicato alla

gestione del rischio idraulico. Il Progetto mette in luce l'esigenza di contrastare il significativo aumento delle catastrofi naturali, sempre più frequenti e con conseguenze tali da richiedere una gestione complessa.

### Il Piano di Sviluppo delle Cure Primarie

Nel 2018 è stato redatto e presentato alla Regione Veneto (che lo ha approvato nei primi mesi del 2019) il Piano Aziendale triennale delle Cure primarie, per lo sviluppo delle medicine di rete e delle medicine di Gruppo ex ACN 23.03.2015. Il piano di sviluppo dell'assistenza primaria prevede una progressiva implementazione delle diverse forme associative presenti nel territorio, a partire per l'appunto dalle Medicine di gruppo e dalle Medicine in Rete, promuovendo l'adesione anche da parte dei medici che ancora operano singolarmente. La possibilità di costituire team di medici nel territorio, con la presenza di personale collaboratore di studio ed infermieri, permetterà di realizzare progressivamente un cambiamento radicale nel sistema di presa in carico e gestione delle patologie croniche. Il Piano infatti non a caso definisce i seguenti obiettivi in capo alle medicine di Gruppo e in Rete:

- ✓ sostenere la presa in carico dei pazienti cronici e più in generale la gestione della fragilità nel territorio, in integrazione con i servizi sanitari e socio sanitari dell'azienda; ciò anche attraverso lo sviluppo e l'attuazione dei principali PDTA Regionale TAO, Diabete, Scopenso Cardiaco e BPCO;
- ✓ promuovere e sostenere la partecipazione alla governance del sistema, con la partecipazione attiva dei MMG al perseguimento degli obiettivi aziendali;
- ✓ sostenere un modello di organizzazione multiprofessionale, nel quale le risorse coinvolte operano secondo una pianificazione condivisa ed in integrazione;
- ✓ sviluppare programmi di prevenzione, promuovendo comportamenti consapevoli e responsabili da parte dell'utente nei confronti delle proprie condizioni di salute.

Forme associative presenti alla data del 30.09.2018



Tipologia Forma Associativa (F.A.)	Attuale - 30/09/2018		
	N. F.A.	N. MMG	%
Medico Singolo	46	46	33%
Associazione	7	35	25%
Rete dei Medici	1	4	3%
Forme Miste	0	0	0%
Medicina di Gruppo	11	40	28%
Medicina di Gruppo Integrata	2	16	11%
UTAP	0	0	0%
<b>Totale</b>	<b>67</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>

Fonte dati: Anagrafe unica Regionale

#### Forme associative suddivise per AFT

AFT	forma associativa (n° MMG) al 30.09.2018						
	Singolo	Associa- zione	Rete	Forme miste	MGS	MGI	Tot. assistiti
1	6	0	0	0	11	0	23.776
2	15	10	0	0	3	0	37.860
3	11	7	0	0	3	0	32.673
4	3	0	4	0	7	0	20.124
5	4	6	0	0	0	8	24.318
6	1	5	0	0	11	8	34.236
7	6	7	0	0	5	0	25.009
<b>Totale</b>	<b>46</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>16</b>	<b>197.996</b>

I criteri per lo sviluppo delle forme associative dei MMG, condivisi in Comitato Aziendale del MMG nella seduta del 21.03.2018, sono i seguenti:

- ✓ garantire adeguata copertura territoriale, salvaguardando il principio di equità, teso a garantire a tutti gli assistiti livelli di assistenza omogenei, nel fare ciò si devono prioritariamente considerare le istanze di forme associative già presentate dando priorità ai subentri;
- ✓ promuovere lo sviluppo delle forme associative partendo da quelle già presenti, con un principio di gradualità che consideri nel contempo l'impatto economico ed organizzativo che tale percorso richiede;
- ✓ privilegiare l'utilizzo, laddove possibile, di sedi pubbliche (ULSS, Comuni) per implementare lo sviluppo e la crescita delle forme associative in prossimità ad altri servizi con i quali sviluppare percorsi di integrazione che rendano più efficienti e maggiormente fruibili le attività erogate agli utenti (servizio di assistenza sociale dei comuni, CUP, attività distrettuali, punti prelievi, ecc...);
- ✓ promuovere l'integrazione anche logistica tra la Continuità Assistenziale, le forme associative della medicina primaria, i Pediatri di Libera Scelta, la Specialistica Ambulatoriale;
- ✓ garantire per le aree ove le caratteristiche del territorio lo rendono opportuno, il mantenimento delle sedi periferiche in ragione del principio della prossimità.

Si prevede quindi un processo di gradualità che consideri gli elementi di contesto in premessa richiamati. Vi è la necessità infatti di orientare la programmazione rispetto ai nuovi profili di bisogno del territorio (invecchiamento, comorbilità, cronicità), alle sue caratteristiche demografiche e sociali. Si tratta di un percorso che deve compiersi in coerenza con la programmazione regionale e con i contenuti del nuovo



PSSR attualmente in fase di iter approvativo. Nella scheda che segue viene riportata per ciascun anno 2018, 2019, 2020, la previsione di sviluppo del Piano.

*Evoluzione delle forme associative 2018-2020*

Tipologia Forma Associativa	Attuale - 30/09/2018			2018			2019			2020		
	N. F.A.	N. MMG	%	N. F.A.	N. MMG	%	N. F.A.	N. MMG	%	N. F.A.	N. MMG	%
Medico Singolo	46	46	33%	44	44	31%	34	34	24%	2	2	1%
Associazione	7	35	25%	6	29	21%	3	15	11%	0	0	0%
Rete dei Medici	1	4	3%	1	4	3%	0	0	0%	0	0	0%
Forme Miste	0	0	0%	0	0	0%						
Medicina di Gruppo	11	40	28%	12	48	34%	15	76	54%	24	123	87%
Medicina di Gruppo Integrata	2	16	11%	2	16	11%	2	16	11%	2	16	11%
UTAP	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
<b>Totale</b>	<b>67</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>	<b>54</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>	<b>28</b>	<b>141</b>	<b>100%</b>

*Pediatri e assistiti distribuiti per forma associativa al 31.12.2018*

	n° PLS	n° assistiti	n° collaboratori di studio	n° infermieri
singoli	8	8.088	2	0
associazione	10	10.654	3	0
medicina di gruppo	3	3.599	3	0
<b>Totale</b>	<b>21</b>	<b>22.341</b>	<b>8</b>	<b>0</b>



### 3. AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI E GIOVANI

#### 3.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

Nell'Area materno infantile, età evolutiva e famiglia nel 2018 le azioni si sono concentrate nel mantenere il sistema dell'offerta esistente, consolidatosi negli anni, e nel rafforzare la sinergia fra tutti coloro che si occupano del supporto e affiancamento delle famiglie, in particolare di quelle più fragili, operando con modalità sempre più orientate ad attivare le risorse della comunità e il lavoro di rete.

Come previsto lo scorso anno in sede di ri-pianificazione, è stato rivisto in previsione delle nuove gare il capitolato del servizio educativo domiciliare per minori a rischio e per minori stranieri, ampliando la gamma delle tipologie di intervento previste (attività educativa di gruppo, attività psico-educativa di gruppo per minori fuori famiglia e/o con genitorialità sociale, attività di supporto psico-educativo per famiglie accoglienti e famiglie fragili). La stesura del nuovo capitolato ha richiesto un ampio lavoro di connessione e di ridefinizione dei servizi ma ha consentito, anche sulla base dell'esperienza maturata, di migliorare gli interventi erogati e di renderli più rispondenti alle nuove istanze del territorio, nonché di ottimizzare l'utilizzo delle risorse. In particolare è stata prevista nell'ambito del servizio educativo anche una forma "grupuale" in grado di favorire il supporto reciproco fra pari e di consentire un lavoro mirato sui temi della socializzazione con utenti preadolescenti e/o adolescenti, con i quali il lavoro domiciliare alla presenza degli adulti risulta poco efficace. Attività di gruppo sono state previste anche a favore dei bambini che vivono esperienze di separazione particolarmente conflittuale o di genitorialità sociale. L'obiettivo è di dare continuità ad attività che sono state progettate e realizzate nelle scorse annualità grazie a finanziamenti regionali e che si sono rivelate efficaci.

Significativa è la continuità data al progetto "Reti Solidali" (DGR n. 2678/2014 e DGR n. 1251/2016) nei Comuni in cui era stato avviato grazie ai finanziamenti regionali, cessati nel mese di giugno 2018. Il proseguo di tale progetto, finalizzato al sostegno della genitorialità, alla prevenzione delle situazioni di disagio e vulnerabilità familiare e alla promozione della cultura dell'accoglienza, ha permesso il coinvolgimento di un numero crescente di famiglie e soggetti della comunità e l'avvio delle prime "accoglienze".

Si segnala inoltre l'avvio sperimentale, grazie a specifici finanziamenti regionali (DGR n. 1247/2016), di tre "Sportelli Famiglia", a Jesolo, Portogruaro e San Donà di Piave, con l'obiettivo di sviluppare un modello d'intervento in cui l'informazione diventa strumento per la promozione del benessere delle famiglie e di prevenzione del disagio familiare.

E' stato avviato anche il "Progetto Nuovi Orizzonti" per percorsi di autonomia dei diciottenni provenienti da situazioni di tutela fuori famiglia. Tale progetto ha permesso un proficuo scambio fra gli operatori del settore sulla complessa tematica ed è stata anche individuata una realtà residenziale per giovani adulti. La conclusione del progetto è prevista per giugno 2019.

Nell'ambito della semiresidenzialità si segnala l'improvvisa chiusura nel mese di aprile 2018 della comunità diurna "Il Faro" di San Donà di Piave, per cessazione dell'operatività dell'ente gestore cooperativa "La Traccia". Nella stessa sede, resasi quindi disponibile e situata in località Fossà, si è trasferita la comunità diurna "Barabitt" gestita dalla cooperativa "Il Portico", già operante nel medesimo territorio comunale. Permane la carenza di strutture per l'accoglienza diurna, in particolare nel territorio del litorale e del portogruarese e la conseguente necessità di approfondire la reale fattibilità di realizzazione da parte di quei soggetti che nel corso del vigente Piano di zona si sono via via proposti.

Con riferimento infine agli interventi di residenzialità, nel 2018 si segnala l'avvio nel territorio del Comune di San Donà di Piave della in una comunità per Minori Stranieri Non Accompagnati, gestita dalla coop. "Il villaggio globale" e destinata all'accoglienza di 8 ragazzi. E' invece ancora da realizzare la struttura che consentirà il trasferimento della sede della comunità educativa-riabilitativa per adolescenti "Casa di Andrea" da Jesolo ad Eraclea.

## **3.2. Sistema d'offerta**

### **3.2.1. I servizi del territorio**

#### **UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori (UOC IAFC)**

Fornisce e garantisce in maniera integrata e globale interventi di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psico-sociale e della patologia dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, promuovendone la salute.

Ha funzioni di:

- ✓ sviluppo, coordinamento e gestione delle cure primarie con riferimento all'area omogenea materno-infantile, età evolutiva e famiglia, attraverso l'implementazione delle forme associative della Pediatria di famiglia previste dagli atti di indirizzo regionali;
- ✓ garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l'integrazione funzionale tra la Pediatria di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Pediatria ospedaliera;
- ✓ individuazione ed attuazione delle strategie per mantenere o migliorare le coperture in ambito di vaccinazioni, perseguendo un coinvolgimento attivo dei pediatri di famiglia anche nell'azione di sensibilizzazione ed informazione della popolazione;
- ✓ definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- ✓ coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse.

Afferiscono a questa unità operativa la UOS per l'Età Evolutiva, la UOS di Neuropsichiatria Infantile e la UOS Consultorio Familiare.

#### **UOS per l'Età Evolutiva (UOS EE)**

Svolge attività di prevenzione, diagnosi e cura delle problematiche relative per i minori in età evolutiva (0-17 anni) con bisogni di aiuto in diversi ambiti dello sviluppo e alle loro famiglie, in particolare per problematiche legate al linguaggio, al movimento e motricità, all'apprendimento scolastico, alla relazione e socializzazione, ai disturbi specifici dell'apprendimento, da deficit dell'attenzione e iperattività.

Nell'ambito dell'assistenza riabilitativa atta al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali di cui all'art. 26 L. 833/1978, con particolare riferimento all'Età Evolutiva, l'Azienda si avvale anche delle prestazioni sanitarie erogate dall'associazione "La Nostra Famiglia" di Ponte Lambro (Como) presso le sedi operative di San Donà di Piave, Conegliano, Oderzo, Pasion di Prato e San Vito al Tagliamento.

#### **UOS di Neuropsichiatria Infantile (UOS NPI)**

È struttura interdisciplinare deputata all'attuazione di percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie dello sviluppo: neurologiche, psichiatriche, cognitive, relazionali e neuropsicologiche dell'infanzia e dell'adolescenza.

Sono azioni qualificanti:

- ✓ la presa in carico globale del bambino e della sua famiglia, secondo quanto previsto dalla normativa specifica;
- ✓ l'impostazione del progetto terapeutico e/o riabilitativo secondo una valutazione globale multiprofessionale specifica, al fine di garantire appropriatezza e completezza nella diagnosi, precisione e adeguatezza del progetto terapeutico, coerenza e continuità degli interventi di cura possibili e verifica degli esiti nel corso del tempo;
- ✓ lo sviluppo di percorsi assistenziali, provvedendo a garantire l'integrazione di tutte le competenze necessarie, perseguendo un coinvolgimento attivo dei pediatri di famiglia, e delle strutture, ivi comprese

quelle ospedaliere, e sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita;

- ✓ le attività di prevenzione nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di 1° e 2° grado;
- ✓ il servizio di assistenza scolastica ai minori con disabilità;
- ✓ la gestione dell'assistenza semiresidenziale e residenziale in forma diretta ed indiretta per l'età evolutiva;
- ✓ il governo della domanda di assistenza residenziale ex art. 26 della L. 833/1978 per l'età evolutiva.

### **UOS Consultorio familiare (UOS CF)**

Le funzioni del consultorio familiare sono prevalentemente finalizzate alla prevenzione, promozione, sostegno, consulenza e cura degli aspetti inerenti la gravidanza, la maternità e paternità responsabili, il periodo di puerperio, le richieste di interruzione volontaria della gravidanza, le problematiche relazionali affettive, sessuali e intra familiari del singolo, della coppia o dell'intero nucleo familiare.

Le prestazioni erogate dalla UOS sono di natura sanitaria e psicosociale, e sono rivolte a diversi ambiti, quali:

- ✓ le problematiche adolescenziali, di coppia, genitoriali, assicurando attraverso il Centro per l'Affido e la Solidarietà familiare (CASF) gli interventi a sostegno della genitorialità biologica e sociale: adozioni, affidi, attività di consulenza legale;
- ✓ la tutela Minori, assicurata dal Servizio Tutela Minori (STM), su delega dei Comuni, con interventi di valutazione, terapia, sostegno, protezione, assistenza diretti verso i minori e le famiglie;
- ✓ la gestione del servizio educativo domiciliare per minori a rischio.

Utenti in carico ai servizi del territorio per comune di residenza

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclia	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Extra ULSS	Totale Utenti
Consultorio Familiare	22	32	93	38	10	38	31	20	32	8	204	33	61	36	206	27	325	28	47	7	25	<b>1.323</b>	9	1.332
Servizio Tutela Minori	5	7	15	14	6	42	25	4	7		32	11	21	14	47		53	14	12	1	11	<b>341</b>	2	343
Neuropsichiatria Infantile ed Età Evolutiva	77	181	178	96	36	180	157	83	78	30	411	113	229	131	400	66	653	80	217	35	88	<b>3.519</b>	736	4.255
La Nostra Famiglia Conegliano							1	1						1	1		1		1			<b>6</b>		6
La Nostra Famiglia Oderzo																			1			<b>1</b>		1
La Nostra Famiglia Pasiàn di Prato									1									1				<b>2</b>		2
La Nostra Famiglia San Donà di Piave	1	30	20	74		2	135	16			58	26	91	56	3	1	266	1	32		30	<b>842</b>	18	860
La Nostra Famiglia San Vito al Tagliamento	9	3			25	23			19	15		1		1	66	23	3	53	4	14		<b>259</b>		259

Utenti in carico al Servizio Tutela Minori

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale Ulss 4	Extra Ulss	Totale utenti
<b>Totale minori in carico *</b>	5	7	15	14	6	42	25	4	7		32	11	21	14	47		53	14	12	1	11	<b>341</b>	2	343
<i>con le seguenti specifiche:</i>																								
in fase di valutazione iniziale	1			5	2	1	5					6	8	4	7		23		5		5	<b>72</b>		72
in affidamento al Servizio Sociale	2	6	12	10	3	30	13	4			20	7	15	6	34		26	6	5		6	<b>205</b>	2	207
con richiesta di indagine dal Tribunale **	1	2		7	3	18	8	2	5		8	5	7	1	19		4	8	2	1		<b>101</b>		101
in disagio conclamato			3	12		11	6	2	3		3	1	10	4	10		24	2	1		6	<b>98</b>		98
in affidamento eterofamiliare		2					4	1			1	1	1	3	2		3					<b>18</b>		18
in affidamento a struttura		2	5	2		6	4				7	4	7	3	1		18	1	2		3	<b>65</b>		65
in assistenza domiciliare	1	1	5	10	3	6	1				9	2	3	4	4		8	4	3		3	<b>67</b>		67
in affido a parenti		1	1	2	1	4	1	1			3	1			4		3		1			<b>23</b>		23
con visite protette				1	1	18					3		1	3	18		2	1	5			<b>53</b>	2	55
con richiesta di indagine Com. Min. Str.																						<b>0</b>		
collocati in struttura madre/bambino		1	1			2	1				1		2				3					<b>11</b>		11

\* il totale dei minori in carico non corrisponde alla somma degli utenti riportati nelle specifiche seguenti in quanto un utente può appartenere a più specifiche

\*\* conteggiati solo i minori per i quali la richiesta è pervenuta in corso d'anno



### 3.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità

#### Strutture tutelari per minori nel territorio dell'Azienda ULSS 4

Tipologia (UDO)	Denominazione	Comune	Ente titolare/gestore	N° posti autorizzati/ accreditati
Comunità educativa con pronta accoglienza	<i>Opera Pia Casa Paterna</i>	San Donà di Piave	Istituto provinciale per l'infanzia S.Maria delle Pietà di Venezia	8
Comunità educativa per minori	<i>Il Sicomoro</i>	Pramaggiore	Società Cooperativa Sociale "Il Portico"	8
	<i>La Dimora</i>	San Donà di Piave	Società Cooperativa Sociale "Il Portico"	8
Comunità educativa-riabilitativa per preadolescenti/adolescenti	<i>Casa di Andrea</i>	Jesolo	Azienda Ulss n. 4/Cooperativa "Insieme si può"	10
Comunità familiare	<i>Il piccolo fiore</i>	Musile di Piave	Associazione "Il giardino di Hana" onlus	6
	<i>La grande quercia</i>	Portogruaro	Associazione "La grande quercia"	6
Comunità educativa diurna per minori	<i>L'albero di Franci</i>	Musile di Piave	Associazione "Il giardino di Hana" onlus	10
	<i>Barabitt</i>	San Donà di Piave	Società Cooperativa Sociale "Il Portico"	10
	<i>Il faro*</i>	San Donà di Piave	Cooperativa "La traccia"	10

\* Comunità cessata ad aprile 2018

Nel territorio dell'Azienda ULSS 4 è presente anche la Casa rifugio "Angolo di paradiso" per donne vittime di violenza a San Donà di Piave gestita dalla Fondazione Ferrioli Bo con una capacità ricettiva di 2 mamme e 4/6 bambini.

Minori inseriti in strutture tutelari per comune di residenza

		Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	
<b>residenzialità</b>																								
Comunità Educativa	ULSS 4				1		2	3				5						4	1					<b>16</b>
Comunità Familiare				4								1			1			1		1				<b>8</b>
Comunità Educativa Riabilitativa La Casa di Andrea			1	1			1	1								1					1			
Comunità Educativa	extra ULSS intra regione	1				3							2	4	1	1		5						<b>17</b>
Comunità Educativa Riabilitativa														1				1						<b>2</b>
Comunità Educativa	extra Regione																	1		1				<b>2</b>
CER							1						1							1				<b>3</b>
<b>semiresidenzialità</b>																								
Comunità educativa diurna	ULSS 4				2							1	1	5	1			6				3		<b>19</b>



### 3.2.3. Insiemi complessi di prestazioni

*Utenti dei servizi per minori erogati dall'UOC IAFC per comune di residenza*

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	S. Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale extra ULSS
Mediazione familiare (UOS CF)	8	6	5	1	2	10	3		7	2	28	1	3	5	37	8	20	5	10	1		<b>162</b>	1
Sostegno genitorialità (UOS CF)	2	6	8	12	2	4	1	9			10	19	21	13	9		82	9	4	1	15	<b>227</b>	2
Adozioni (UOS CF)	3	2	2	2	1	3	5	2	3	2	9	1	7	4	8	2	29	2	5		1	<b>93</b>	
Spazio neutro (UOS CF)	1	2			1		1		2		1		1					2	2			<b>13</b>	
SED minori a rischio (UOS CF)	1	1		10	3	6	4				9	2	3	4	4		8	2	3		1	<b>61</b>	
Servizio Sociale Professionale (UOS CF)	4	8	2	9	3	16	7		9	3	20		1	7	50	2	60	8	15	5	1	<b>230</b>	
Sostegno per adolescenti (UOS EE)	2	8	4	3	1	4	8	4	2	1	25	7	13	8	25	2	40	4	4	1	3	<b>169</b>	
SED minori stranieri (UOS CF)	5			2					7			4	6	3	3	5	1					<b>36</b>	

Utenza del Centro per l’Affido e la Solidarietà Familiare (CASF)

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale Utenti extra ULSS	Totale Utenti
<b>Totale minori in carico</b>		6		3	1	5	10	2	1	1	4	2	4	3	5		19		3		1	<b>70</b>	1	71
<i>di cui:</i>																								
N° affidi eterofamiliari		2			1		5	1		1	2	1	1	2	3		4		1		1	<b>25</b>		25
N° affidi intrafamiliari		3			2	5	1	1			1	1			2		6		1			<b>24</b>	1	25
N° MSNA (minori stranieri non accompagnati)		1		1			4				1		3	1			9		1			<b>21</b>		21
<b>Totale famiglie in carico</b>		3		2		2	7	4		1	5		3	4	3	1	22		5		1	<b>63</b>	6	69
<i>di cui:</i>																								
con affidi etero in atto		2		1		1	3	3		1	2		1	1	1	1	7		3		1	<b>28</b>	6	34
in attesa di abbinamento							1										1					<b>2</b>		2
valutate per affido intrafamiliare																	2		1			<b>3</b>		3
valutate per affido intra. di MSNA		1					3						2	1			8					<b>15</b>		15
in formazione/valutazione				1		1		1			3			2	2		4		1			<b>15</b>		15

Utenza dell'Equipé Adozioni

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclia	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4
<b>Totale minori in carico</b>																						
<i>di cui:</i>																						
N° minori affido pre-adoattivo	1					2										1						0
N° minori affido rischio giuridico						1	1									1	4					7
N° minori adozione nazionale													2					1				3
N° minori adozioni internazionale								1	1							1	2					5
<b>Totale famiglie in carico</b>																						
<i>di cui:</i>																						
N° famiglie valutate	1		1	1	1	1				1	3		1	1	3		5	1	1			21
N° famiglie percorsi post - adottivi	1						3	1		1		3	2	3	2	5						21
N° coppie colloquio informativo		1	1	1			1	1		1	3	1	1	1			9	1	1		1	24
n° coppie partecipanti corso informazione e sensibilizzazione all'adozione				1			1	1		1	3	1	1	1	1		9		2		1	23
N° coppie attesa consulenze e documentazione varia									1						2				1			4
n° coppie partecipazione gruppi e varie fasi (attesa e post adozione)	3														3							6
N° individui/famiglie per consulenze varie		1																	1			2
<b>Totale utenti non ripetuti*</b>	3	2	2	2	1	3	5	2	3	2	9	1	7	4	8	2	29	2	5		1	93

\* Se nell'anno si è svolta solo la fase pre-adoattiva sono conteggiate le famiglie coinvolte, se invece si è svolta la sola fase post-adoattiva sono contati i minori adottati; per i casi in cui durante l'anno i nuclei sono stati coinvolti sia nella prima che nella seconda fase di adozione, sono contati i minori adottati.

### 3.2.4. Progetti

Nome progetto	Obiettivo	Ente gestore	Utenti	Interventi	Enti coinvolti	DURATA	
						dal	al
Progetto regionale Sviluppo dei consultori pubblici	potenziamento consultori	ULSS 4				01/01/2018	31/12/2018
Interventi a sostegno della genitorialità adottiva e del minore adottato nel contesto del Sistema Veneto Adozioni (P.T.V.A.)	promozione, sviluppo e consolidamento degli interventi a sostegno della genitorialità adottiva e del minore adottato	ULSS 4, ULSS 3			Enti autorizzati (AMI Onlus, CIAI Onlus, NADIA Onlus e BAMBARCO Onlus)	01/11/2017	31/10/2018
	- gruppo attesa rivolto alle coppie aspiranti adozioni		16	4			
	- gruppo per genitori con figli adolescenti		12	4			
	- gruppo per preadolescenti adottivi		8	6			
	- gruppo post adozione area San Donà		28	8			
Programma attuativo regionale delle attività a favore della natalità	prevenzione depressione post-partum e sostegno ai neo-genitori	ULSS 4				01/01/2018	31/12/2018
Reti solidali	lavoro di comunità - sostegno a famiglie in situazione di momentanea difficoltà	ULSS 4 , Comuni del Veneto Orientale	17	100		01/01/2018	31/12/2018

## 4. AREA PERSONE ANZIANE

### 4.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

Nell'Area Persone Anziane nel 2018 è stata data continuità a tutte le politiche avviate nei precedenti anni in attuazione del Piano di Zona, perseguendo azioni volte a facilitare l'accesso alla rete dei servizi, in particolare a quelli residenziali extraospedalieri per persone anziane non autosufficienti, nonché a favorire un maggior collegamento tra ospedale e territorio e tra i servizi dell'Azienda ULSS e i Centri Servizi Residenziali.

Nell'ambito dell'assistenza residenziale e semiresidenziale si evidenzia che l'incorporazione del Comune di Cavallino-Treporti all'Azienda Ulss 4 ha comportato l'aumento del bacino di utenza e, conseguentemente, delle prestazioni e dei servizi che l'azienda ULSS 4 eroga a favore degli anziani non autosufficienti. Nello specifico è aumentato il numero dei Centri Servizi Residenziali (CSR) operanti nel territorio aziendale con la stipula della convenzione per l'assistenza sanitaria tra l'Azienda ULSS 4 ed il CSR "Ca' Vio" situato a Cavallino-Treporti, con capacità ricettiva di 50 posti letto di cui 37 di 1° livello e 13 di 2° livello. Ciò ha comportato un incremento di 50 impegnative di residenzialità a favore del territorio dell'Azienda ULSS 4 Veneto Orientale.

Oltre a ciò si registra il costante aumento dei posti letto accreditati per l'assistenza residenziale di anziani non autosufficienti. Nel corso del 2018, infatti, l'Azienda ULSS 4 ha stipulato una nuova convenzione con il CSR "Ida Zuzzi" di San Michele al Tagliamento, che ha ottenuto l'accreditamento istituzionale per 91 posti letto, incrementando la sua capacità ricettiva di ulteriori 22 posti letto, di cui 11 di 1° livello e 11 di 2° livello. Complessivamente, quindi, nel 2018 si è registrato l'aumento di complessivi 72 posti letto disponibili in più rispetto al 2017, di cui 48 posti letto di 1° livello e di 24 posti letto di 2° livello.

Inoltre, 2 nuovi Centri Servizi Residenziali, "Sereni Orizzonti" di Torre di Mosto e "Stella Marina" di Jesolo, con capacità ricettiva di 90 posti letto ciascuno, hanno avviato la procedura per acquisire l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale.

Per quanto riguarda i centri diurni per non autosufficienti si riscontra il costante aumento del loro utilizzo da parte delle persone anziane (più 159 giornate nel 2018 rispetto al 2017) e che il CSR "Residenza Santa Margherita" ha avviato il percorso per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale di 5 nuovi posti di centro diurno per anziani non autosufficienti.

Sul fronte delle impegnative di residenzialità si evidenzia che con la DGR n. 1996 del 6.12.2017, con la quale la Regione ha assegnato alle ULSS le risorse economiche del Fondo regionale per la Non Autosufficienza, sono stati assegnati all'azienda ULSS 4 circa € 1.500.000,00 in più rispetto all'anno precedente. Tale incremento ha consentito di ampliare nel 2018 il numero dei beneficiari dei servizi per anziani finanziati con il Fondo stesso.

Si ricorda inoltre che la Regione del Veneto, con la DGR n. 1231 del 14.08.2018, ha approvato il nuovo schema tipo di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le aziende ULSS e gli enti gestori dei centri servizi per anziani non autosufficienti. Tali accordi, che hanno introdotto importanti novità in particolare sul fronte dell'assistenza sanitaria prestata a favore degli ospiti non autosufficienti, sono stati approvati con la delibera del direttore generale n. 939 del 26.10.2018 e sono stati sottoscritti con tutti i centri servizi residenziali operanti nel territorio aziendale.

In linea generale si conferma che nel corso del 2018 è continuato il percorso di apertura dei centri servizi residenziali al territorio che, superando la logica delle Case di Riposo, promuovono sempre più servizi innovativi e diversificati, atti a favorire la permanenza dell'anziano a domicilio e a ritardarne la sua istituzionalizzazione. Oltre ai CSR "Don Moschetta" e "Ida Zuzzi", che già da qualche anno gestiscono il servizio di assistenza domiciliare di competenza comunale nei Comuni di Caorle e San Michele al Tagliamento, dal 2018 anche il Centro servizi "Monumento ai Caduti in Guerra" gestisce tale servizio per il comune di San Donà di Piave. Si segnala inoltre, da parte della "Residenza per anziani G.Francescon", l'organizzazione di cicli di incontri di formazione/informazione per i familiari delle persone affette da

demenza. E' poi continuata anche nel 2018 la collaborazione tra l'Azienda ULSS e le IPAB "Monumento ai Caduti in Guerra" e "G. Francescon" per la gestione del progetto a sostegno della domiciliarità denominato "Home Care Premium", attivato a livello nazionale dall'INPS e finalizzato all'erogazione di prestazioni socio-sanitarie a persone non autosufficienti iscritte nella gestione INPS (assistenziali, riabilitative, di sollievo, supporti tecnici/tecnologici).

La maggior parte dei Centri Servizi Residenziali ha inoltre collaborato con l'azienda ULSS per dare continuità al progetto "Dimissioni ospedaliere protette dell'anziano fragile dai reparti di medicina dei presidi ospedalieri", che era stato attivato in forma sperimentale nel periodo dicembre 2016-marzo 2017 in collaborazione con le due richiamate IPAB che gestiscono Centri Servizi Residenziali nel territorio aziendale. Per l'anno 2018 il progetto è stato realizzato in collaborazione con sette dei dieci Centri Servizi convenzionati con l'azienda ULSS ed ha permesso di accogliere temporaneamente 116 pazienti dimessi dalle degenze ospedaliere, consentendo alle relative famiglie di riorganizzarsi adeguatamente per il rientro a domicilio della persona anziana.

Sul tema dell'assistenza a favore delle persone affette da demenza, è stato avviato un gruppo di lavoro anche con la finalità di mappare i servizi che a vario titolo sono attivi nel territorio in materia. Il gruppo di lavoro si è dato come priorità il compito di analizzare il funzionamento del SAPA (Sezione Alta protezione Alzheimer) e di avanzare proposte di miglioramento per la riduzione dei tempi di attesa per l'inserimento e per favorire il turn over degli ospiti nel rispetto della normativa regionale in materia, nonché per definire i criteri di eleggibilità dei pazienti e per promuovere il collegamento tra il SAPA e gli altri servizi della rete. E' stato quindi predisposto il "Regolamento di accesso al SAPA", approvato con deliberazione del direttore generale n. 889 del 12.10.2018. Il gruppo di lavoro ha altresì evidenziato la necessità di elaborare un documento aziendale che formalizzi la modalità di presa in carico delle persone affette da demenza e delle loro famiglie e che coinvolga ed integri il lavoro dei servizi che già a vario titolo si occupano di demenza (Centro Decadimento Cognitivo, Distretto, UOC Cure Primarie, UOC Servizi alla Persona, Servizi Sociali Comunali, Sportello Integrato, MMG, Centri Servizi Residenziali, Associazioni di volontariato, ecc.), al fine di gestire in modo più efficiente le risorse e costruire una rete di supporto e protezione delle famiglie. In tale contesto è stata proposta la creazione del servizio SAPAD (SAPA Domiciliare), finalizzato a fornire consulenza e supporto alle famiglie nella gestione del malato a domicilio.

Per approfondire la questione relativa alle criticità che si incontrano nell'inserimento e nella gestione dei pazienti psichiatrici anziani nei Centri Servizi Residenziali, è stato inoltre attivato un gruppo di lavoro trasversale alle aree Salute Mentale e Anziani. Tale tipologia di utenza infatti, pur valutata non autosufficiente ed inserita nella graduatoria unica, non riesce ad accedere in tempi brevi ad un Centro Servizi Residenziali, a causa del punteggio relativamente basso che scaturisce dalla SVaMA. Inoltre necessita di una modalità assistenziale diversa rispetto agli altri ospiti dei Centri Servizi residenziali, in quanto relativamente più giovane e con maggiore autonomia personale, ancorché portatrice di una patologia psichiatrica. Il gruppo di lavoro ha effettuato la mappatura dei pazienti psichiatrici attualmente ospitati nei Centri Servizi Residenziali presenti nel territorio aziendale e delle problematiche più rilevanti che si incontrano nella loro gestione. A seguito dell'analisi dei dati raccolti è stato predisposto un protocollo di lavoro tra l'UOC Servizi alla persona, l'UOC Psichiatria e i Centri Servizi Residenziali che prevede, tra l'altro, l'utilizzo della scheda di valutazione GAF (Global Assessment Functioning) per la valutazione della non autosufficienza nel paziente psichiatrico. Il Protocollo di Lavoro è stato valutato positivamente dalla Conferenza dei Sindaci del Veneto Orientale e dai direttori dei Centri Servizi Residenziali e verrà quindi adottato con provvedimento del Direttore generale.

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare delle persone anziane non autosufficienti, l'Azienda ULSS 4 in accordo con la Conferenza dei Sindaci ha definito, in applicazione della DGR n. 2017 del 23.12.2015, i criteri di ripartizione tra i Comuni del contributo economico previsto nel FNA - linea di intervento ICDb ex ADI SAD - per gli interventi di assistenza domiciliare integrata. Nello specifico il finanziamento viene ripartito tra i Comuni in modo proporzionale secondo i seguenti criteri: il 50% in base al numero di ore di assistenza erogata, il 35% in base al numero di utenti in ADI presi in carico e alla loro gravità e il 15% in base al numero di persone over 65 anni residenti nel Comune.

Si è inoltre consolidata l'attività dei 4 centri sollievo Alzheimer che operano nel territorio aziendale: "I Musili" di Musile di Piave, il "Centro Memory" di Portogruaro, il "Nido d'Argento" di Pramaggiore e il "Centro Sollievo Vecchiato" di San Donà di Piave. Oltre alle associazioni che gestiscono direttamente i Centri Sollievo, significativa è la collaborazione di altre associazioni, quali l'associazione Alzheimer Veneto Orientale, che fornisce supporto ai familiari attraverso corsi di formazione/informazioni e la gestione di gruppi di mutuo auto aiuto, e la Croce Rossa Italiana di Portogruaro, che fornisce volontari per l'attività del centro sollievo. Anche nel 2018 è stato organizzato dalle associazioni, in collaborazione con l'Azienda ULSS 4, un corso di formazione rivolto in particolare ai volontari dei centri sollievo, ma aperto anche ad altre persone interessate. I Centri sollievo nel corso del 2018 hanno accolto complessivamente 44 persone con demenza.

## **4.2. Sistema d'offerta**

### **4.2.1. I servizi del territorio**

#### **UOC Cure Primarie (UOC CP)**

Ha funzioni di:

- ✓ sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure primarie, attraverso l'implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate previste dagli specifici atti di indirizzo regionale, supportando le fasi progettuali e attuative delle stesse, coinvolgendo tutte le componenti della convenzionata e organizzando le necessarie risorse commisurate agli obiettivi;
- ✓ garanzia della continuità dell'assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l'integrazione funzionale tra la Medicina di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Specialistica, operando mediante un approccio trasversale che consenta di armonizzare tutte le iniziative volte alla presa in carico in una logica di rete e favorendo la sinergia intersettoriale tra tutti i professionisti coinvolti;
- ✓ individuazione ed attuazione delle strategie per mantenere o migliorare le coperture in ambito di vaccinazioni e di screening per una diagnosi precoce delle malattie oncologiche, perseguendo un coinvolgimento attivo dei medici di famiglia anche nell'azione di sensibilizzazione ed informazione della popolazione;
- ✓ definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- ✓ coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse;
- ✓ implementazione e responsabilità del funzionamento dell'assistenza domiciliare integrata;
- ✓ coordinamento sanitario delle strutture di ricovero intermedie (Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali), delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per garantire uniformità di percorsi e di implementazione di procedure condivise e basate sull'evidenza. In particolare assume il ruolo di Coordinatore sanitario delle Case di riposo (ex art. 5 Convezione 2004) e, avvalendosi del responsabile dell'articolazione funzionale Attività specialistica, garantisce le prestazioni di specialistica all'interno di dette strutture.

#### **UOS Cure Domiciliari**

Il PSSR 2012-2016 (L.R. 29 giugno 2012 n. 23) pone l'obiettivo del mantenimento, ogniqualvolta sia possibile, della persona nel proprio ambiente di vita e di relazione presso il proprio domicilio. Coerentemente con le strategie delineate dalla programmazione regionale, la UOS assicura le seguenti funzioni:

- ✓ promuove ed implementa modelli organizzativi ed assistenziali che assicurino la continuità dell'assistenza, garantendo il monitoraggio dei processi e degli esiti;

- ✓ sostiene lo sviluppo di tecnologie innovative a domicilio al fine di sostenere la permanenza dell'assistito nel proprio ambiente di vita;
- ✓ persegue l'integrazione informativa e gestionale tra assistenza domiciliare sanitaria e sociale, coinvolgendo i comuni e consolidando il processo di informatizzazione delle cure domiciliari;
- ✓ presidia le attività dell'assistenza domiciliare integrata e del team multiprofessionale per la Nutrizione Artificiale Domiciliare;
- ✓ si coordina con la Centrale Operativa Territoriale, per la gestione delle transizioni dei pazienti fragili tra diverse strutture e diversi livelli di complessità, coinvolgendo i medici di medicina generale e le strutture del territorio.

Nell'anno 2018, in concomitanza con la riorganizzazione delle cure domiciliari avviata ai sensi della DGR n. 1075/2017, sono state ulteriormente potenziate le risorse dell'ADI, ed in conseguenza di ciò, gli utenti complessivamente in carico al servizio di assistenza domiciliare (compresa l'ADP/ADIMED) sono stati n. 6.860 e sono stati erogati n. 89.381 accessi domiciliari da parte degli infermieri e fisioterapisti e n. 37.399 accessi da parte dei medici di medicina generali.

### **UOS Sviluppo Assistenza Primaria**

Assicura il governo dell'assistenza primaria attraverso:

- ✓ implementazione delle forme associative per la medicina convenzionata, secondo gli atti di indirizzo regionale, monitorandone l'evoluzione;
- ✓ monitoraggio e verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla medicina convenzionata, con riferimento ad indicatori di processo ed esito sia in termini di *outcome* di salute che di governo delle risorse;
- ✓ raccordo e integrazione funzionale tra Medici di Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Assistenza Specialistica e le strutture dell'azienda, al fine di assicurare la reale presa in carico della persona con particolare riferimento all'area della cronicità;
- ✓ coinvolgimento dei medici di medicina generale nelle attività di prevenzione nell'ambito della cronicità e per l'adesione alle coperture in ambito vaccinale e degli screening.

### **UOC Cure Palliative**

Nuova unità operativa istituita nel 2018 in attuazione del richiamato Atto aziendale di cui alla DDG n. 92/2018 avente le funzioni di:

- ✓ gestione e programmazione del percorso assistenziale dei malati candidati a palliazione, garantendo la continuità clinico-assistenziale tra l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali idonee, assicurando peraltro il coordinamento sanitario degli Hospice;
- ✓ definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);
- ✓ attivazione e coordinamento del Nucleo di Cure Palliative, specificatamente dedicato, che rappresenta una organizzazione funzionale composta da: medici di famiglia, medici palliativisti, infermieri, psicologi, medici di continuità assistenziale, ai quali si aggiungono altre professionalità socio-sanitarie (es. assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, dietisti, ecc.);
- ✓ garanzia di una coerenza prescrittiva verso i farmaci a maggiore efficacia antalgica con particolare attenzione all'uso di oppioidi in ogni condizione di dolore.

All'unità operativa è stata affidata l'attivazione e la gestione domiciliare per pazienti con malattie rare quali SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica), svolgendo tra l'altro la funzione di Team Leader territoriale per il PDTA-SLA, la SM (Sclerosi Multipla) e per altre malattie rare anche pediatriche.



### Centrale Operativa Territoriale (COT)

La Centrale Operativa Territoriale (COT) è uno strumento organizzativo e funzionale che permette di coordinare e accompagnare in modo protetto le transizioni tra i diversi setting di cura/assistenza e tra i diversi livelli di intervento per assicurare la continuità assistenziale, operando in stretto collegamento con la struttura ospedaliera, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le assistenti sociali dello sportello integrato e dei servizi sociali comunali, per una forte integrazione socio-sanitaria.

Sono attivi e consolidati i seguenti percorsi: dimissione ospedaliera protetta, ammissione protetta alle strutture intermedie presenti (URT, Hospice, SAPA) e successiva dimissione, attivazione delle cure domiciliari (ADI, Cure Palliative, ADI Riabilitativa), inserimento nei centri servizi residenziali e attivazione di percorsi assistenziali per minori con bisogni speciali.

La Centrale opera in un'ottica di promozione e mantenimento della domiciliarità, assicurando la presa in carico globale della persona/famiglia/contesto di vita, rafforzando l'integrazione multiprofessionale ed è attiva dalle 7.00 alle 20.00 tutti i giorni della settimana, festivi compresi.

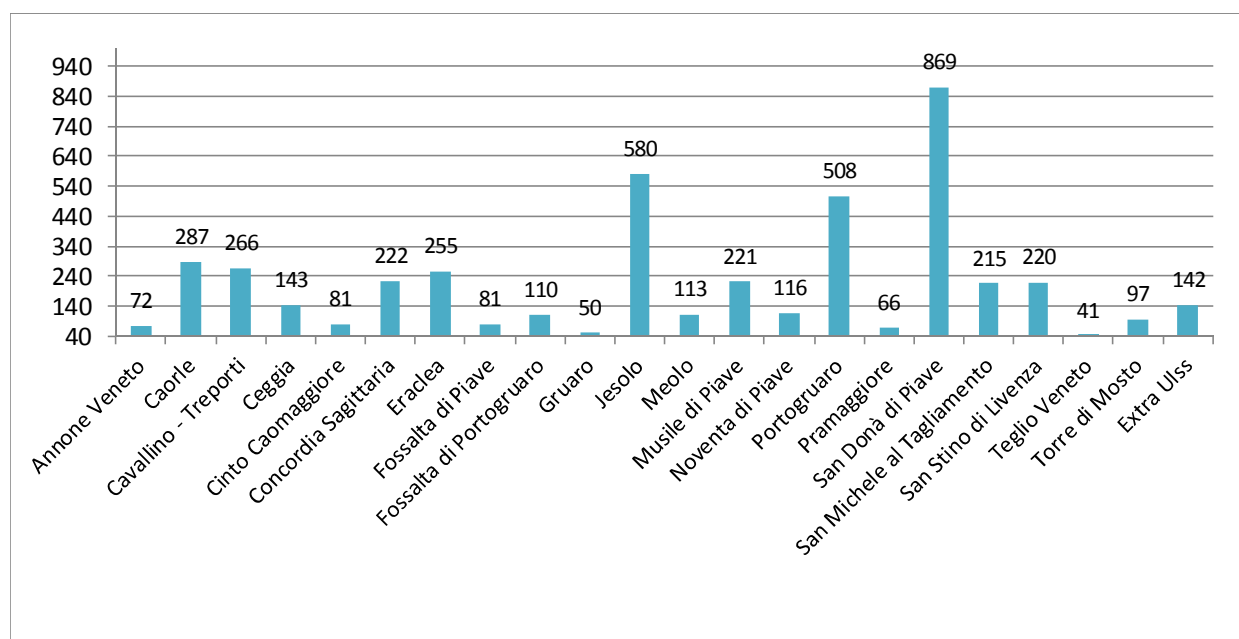
Nel corso del 2018 la COT ha preso in carico n. 6.865 segnalazioni di pazienti/utenti fragili di cui:

- n. 4.755 segnalati dall'ospedale in dimissione protetta (vds tabelle successive);
- n. 1.406 segnalati dai MMG/PLS;
- n. 704 per inserimenti in CSR in base alla graduatoria di residenzialità.

#### Dimissioni ospedaliere protette attivate

Da Ospedale a	
URT	31
Hospice	111
Domicilio	3.398
Centro Servizi Residenziali	350
Segnalati, deceduti prima della dimissione	865
<b>Totale</b>	<b>4.755</b>

#### Utenti dimissioni ospedaliere protette per comune di residenza



## Sportello Integrato

Lo Sportello Integrato è un servizio a disposizione dei cittadini, finalizzato a:

- ✓ favorire l'accesso alla rete dei servizi socio sanitari del territorio, garantendo pari opportunità di accesso alle informazioni e ai servizi da parte di quanti ne abbiano bisogno/diritto;
- ✓ ricondurre ad unità accessi e interventi parcellizzati che lo stesso cittadino effettua presso servizi ed enti diversi;
- ✓ favorire l'integrazione tra strutture aziendali e servizi di enti diversi nella logica dell'integrazione socio-sanitaria;
- ✓ semplificare le procedure burocratiche a carico del cittadino;
- ✓ rilevare periodicamente l'attività svolta.

Da quando è stata avviata l'attività della Centrale Operativa Territoriale (COT) che ha, tra gli altri scopi, quello di facilitare i percorsi di dimissione dai presidi ospedalieri, le attività di dimissioni ospedaliere sono state svolte in stretta collaborazione con suddetto servizio e questo ha permesso una più appropriata presa in carico e gestione delle problematiche socio assistenziali degli utenti. La segnalazione da parte dei reparti ospedalieri è trasmessa direttamente alla COT attraverso una scheda appositamente individuata. Gli assistenti sociali dello Sportello Integrato sono coinvolti in presenza di indicatori di fragilità sociali, individuati e condivisi con la COT.

### Utenti Sportello Integrato

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino - Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Sino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Extra Ulss	Totale
Tot. utenti non ripetuti	21	99	124	71	33	78	120	61	25	22	275	43	115	60	210	29	469	64	86	14	34	<b>2.053</b>	86	2.139
Tot. dimissioni protette attivate:	20	85	114	60	32	68	104	22	47	15	255	39	90	51	180	26	341	59	73	13	31	<b>1.725</b>	86	1.811
dal Presidio ospedaliero di Jesolo	0	5	61	5	1	4	13	1	2	0	136	4	5	1	2	0	25	1	1	0	2	<b>269</b>	6	275
dal Presidio ospedaliero di Portogruaro	19	49	13	9	29	60	25	5	32	14	40	5	16	8	171	25	45	55	55	13	4	<b>692</b>	53	745
dal Presidio ospedaliero di San Donà di Piave	1	17	29	27	2	1	33	12	5	1	52	18	39	20	3	0	165	1	8	0	12	<b>446</b>	13	459
dalla Casa di cura Rizzola di San Donà di Piave	0	14	11	19	0	3	33	4	8	0	27	12	30	22	4	1	106	2	9	0	13	<b>318</b>	14	332

Gli operatori forniscono informazioni, accompagnando il cittadino nel percorso di attivazione per: il riconoscimento dell'invalidità civile, l'accesso ai servizi sociali dei Comuni (assistenza domiciliare, telesoccorso, minimo vitale, attivazione bonus enel ecc.), l'assistenza domiciliare infermieristica, le varie tipologie di Impegnative di Cure Domiciliari (DGRV n. 1338/2013), la domanda di nomina per gli amministratori di sostegno ecc. Nel 2018 sono state fornite informazioni a n. 196 utenti.

Lo Sportello Integrato inoltre svolge un'attività di accompagnamento e sostegno agli utenti affetti da Sindrome Laterale Amiotrofica (SLA) e familiari in collaborazione con l'associazione Sclerosi Laterale Amiotrofica onlus – Sportello di Noventa di Piave e San Donà di Piave. Nell'anno 2018 sono stati presi in carico n. 10 pazienti.

## 4.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità

### Centri Servizi Residenziali (CSR)

Nel corso del 2018 sono stati sottoscritti con tutti i centri servizi residenziali operanti nel territorio aziendale i nuovi accordi contrattuali di cui alla DGRV n. 1231 del 14.08.2018, approvati con delibera del direttore generale n. 939 del 26.10.2018. A fronte di un Piano di sviluppo di residenzialità extraospedaliera di n. 1.816 p.l. per anziani non autosufficienti, nei CSR del territorio sono attivi n. 1.223 p.l. (ridotto-minimo e maggior livello assistenziale). Come si evince dalla tabella seguente sono inoltre attivi posti di Centro Diurno e nuclei che offrono assistenza con maggior livello d'intensità sanitaria e/o specializzati: Sezione ad Alta Protezione Alzheimer (SAPA), Stati Vegetativi Permanenti (SVP).

Centri servizi residenziali nel territorio dell'Azienda ULSS 4

Centri servizi residenziali	Comune	Posti letto autorizzati/accreditati				
		non auto 1° livello	non auto 2° livello	SAPA	SVP	Centri Diurni
Don Moschetta	Caorle	76				3
Ca' Vio	Cavallino - Treporti	37	13			
CPS Anni Sereni Città di Eraclea	Eraclea	90	30			
Residenza Santa Margherita	Fossalta di Portogruaro	80	40	10	10	5
Residenza Gruaro	Gruaro	90				
Stella Marina	Jesolo	90				
I Tigli	Meolo	96	24			15
IPAB Residenza per Anziani G. Francescon	Portogruaro	114	24			4
ISVO Monumento ai Caduti in Guerra	San Donà di Piave	146	24		4	
IPAB Monumento ai Caduti in Guerra	San Donà di Piave					10
Fondazione F.lli Zulianello	San Stino di Livenza	51	17			6
Ida Zuzzi	San Michele al Tagliamento	69	22			6
Sereni Orizzonti	Torre di Mosto	90				
<b>Totale</b>		<b>1.029</b>	<b>194</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>39</b>
		<b>1.223</b>				

### Strutture di ricovero intermedie

Nel territorio aziendale al 31.12.2018 sono attive le seguenti strutture di ricovero intermedio :

- Hospice c/o IPAB Residenza per anziani G. Francescon di Portogruaro con n. 10 p.l.
- Hospice c/o IPAB Monumento ai caduti in guerra di San Donà di Piave con n. 7 p.l.
- Unità Riabilitativa Territoriale (URT) c/o il presidio ospedaliero di Jesolo con 10 p.l.

Tale offerta di p.l. è in fase di implementazione, con la previsione di attivazione anche di p.l. di Ospedale di Comunità presso le 3 sopramenzionate strutture, in applicazione della DGRV 614/2019 "Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cura intermedie delle Aziende Ulss".

Ospiti dei Centri Servizi Residenziali con impegnativa di residenzialità (esclusi gli ospiti con costi a proprio carico)

		Annone Veneto	Cadorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eradea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Guaro	Jesolo	Mebio	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale gg presenza	Totale gg ricovero ospedaliero	
<b>Residenzialità ULSS 4</b>																										
Anni Sereni Città di Eraclea	1° livello		7	2	1			25	3				37	1	4			22	1	1	1			<b>105</b>	25.065	244
	2° livello	1	1	1	2	1		5				13	2	6	2			2						<b>36</b>	7.016	121
Ca' Vio	1° livello			36								1						1					<b>38</b>	9.002	123	
	2° livello			12								1											<b>13</b>	3.526	23	
Don Moschetta	1° livello		51	1		3		4			6			4	1	3		5		7	1		<b>86</b>	24.799	156	
Fondazione F.Ili Zulianello	1° livello	2	4		8	2	3	4			2	1	1		5	2	4	2	33			4	<b>77</b>	16.505	130	
	2° livello	2	2		2	1	1			1	2				1			2	1	4	1	3	<b>23</b>	5.284	28	
I Tigli	1° livello	2	1		2			5	10			21	35	11	2			22		1		1	<b>113</b>	28.637	328	
	2° livello							1				5						1					<b>7</b>	238	0	
Ida Zuzzi	1° livello	1					1			3	2					16		1	59	2			<b>85</b>	19.433	144	
	2° livello						1			2	1					2			12			1	<b>19</b>	4.360	98	
Monumento ai caduti in guerra	1° livello	2	4	1	9		2	13	3			16	5	17	8	1	1	77		4		3	<b>166</b>	37.975	591	
	2° livello		1	1	3		1	1	2			5		5	3			12					<b>34</b>	6.117	97	
	SVP							2				1			1			1					<b>5</b>	756	96	
	Hospice		5	5	7		1	6	1			21	4	6	3			28				5	<b>92</b>	2.071		
Residenza Francescon	1° livello	1	4		1	7	16	1	1	9	13					89	2	1	3	2	6		<b>156</b>	36.920	384	
	2° livello					2	5			5	2					15	1	1	1	2			<b>34</b>	8.501	65	
	Hospice	1	10			8	12			9	4	1				31	4	1	10	9	1	2	<b>103</b>	1.902		
Residenza Guaro	1° livello	3	1			8	6			5	10				24	4		9	1	3		<b>74</b>	19.747	98		
Santa Margherita	1° livello	1	4		3	2	8	6	1	15	1	3		1	2	24		10	11	6	2	1	<b>101</b>	20.906	229	
	2° livello		2		1	1	5	1	1	9	2	7	2		1	14	1	9	7			1	<b>64</b>	14.220	44	
	SVP									1						2	1			2			<b>6</b>	1.944	0	
	SAPA				3		3	1	2	3	1	6		1	1	4		9	3	1		1	<b>39</b>	3.229	17	
<b>Totale (utenti duplicati in caso di passaggi di livello e/o di trasferimento di struttura)</b>																						<b>1.476</b>	<b>298.153</b>	<b>3.016</b>		
<b>Residenzialità extra ULSS</b>																										
	1° livello		1	17	1			1				3			1	2	1	7					<b>34</b>	8.129	58	
	2° livello			4						1					1	1							<b>7</b>	1.552	6	
<b>Totale (utenti duplicati in caso di passaggi di livello e/o di trasferimento di struttura)</b>																						<b>41</b>	<b>9.681</b>	<b>64</b>		
<b>Semiresidenzialità ULSS 4</b>																										
Don Moschetta	centro diurno		3																				<b>3</b>	156		
Fondazione F.Ili Zulianello		1																		2			<b>3</b>	568		
I Tigli														1									<b>1</b>	128		
Ida Zuzzi							1									1			3				<b>5</b>	349		
Monumento ai caduti in guerra															1								<b>4</b>	724		
Residenza Francescon						2				1					4							<b>7</b>	1.161			
<b>Totale (utenti duplicati in caso, di trasferimento di struttura)</b>																						<b>23</b>	<b>3.086</b>			

Costi dei CSR a carico del Sistema Fondo regionale per la Non autosufficienza e del Fondo sanitario Indistinto

CENTRI SERVIZI RESIDENZIALI	Fondo Regionale Non Autosufficienza					Fondo Sanitario Regionale indistinto					TOTALE
	QUOTE DI RIMBORSO SPESE SANITARIE E DI RILIEVO SANITARIO 1° livello	QUOTE DI RIMBORSO SPESE SANITARIE E DI RILIEVO SANITARIO 2° livello	QUOTE DI RIMBORSO SPESE SANITARIE E DI RILIEVO SANITARIO SVP	QUOTE DI RIMBORSO SPESE SANITARIE E DI RILIEVO SANITARIO SAPA	QUOTE DI RIMBORSO SPESE SANITARIE E DI RILIEVO SANITARIO centro diurno	HOSPICE	ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE	MMG/COORDINATORE/GERIATRA E ALTRI SPECIALISTI/FISIATRI	ALTRI COSTI CSR (farmaci, presidi, alimenti artificiali, ecc.)	ALTRI COSTI HOSPICE (farmaci, presidi, alimenti artificiali, ecc.)	
Anni Sereni	1.237.174,00	398.830,00					71.940,00	55.411,53	46.732,01		1.810.087,54
Ca' Vio	445.642,25	198.422,00					31.575,00	23.451,13	14.340,80		713.431,18
Don Moschetta	1.220.908,00				4.814,28		46.109,00	44.250,88	45.073,13		1.361.155,29
Francescon	1.823.216,00	478.810,00			32.520,39	393.506,00	91.528,00	72.203,20	107.292,80	48.057,50	3.047.133,89
Gruaro	971.232,50						39.804,50	25.405,02	49.665,13		1.086.107,15
I Tigli	1.415.215,07	13.328,00			3.582,72		61.755,26	44.639,90	61.032,20		1.599.553,15
Monumento caduti	1.882.514,25	346.642,00	115.684,00		20.288,76	365.224,00	88.898,04	76.680,96	91.131,52	54.973,79	3.042.037,32
Santa Margherita	1.032.809,75	798.168,00	297.456,00	297.092,00			59.350,93	64.970,68	87.346,18		2.637.193,54
Zulianello	813.522,50	297.080,00			15.898,32		41.091,26	38.609,07	55.212,75		1.261.413,90
Zuzzi	957.533,00	248.276,00			9.768,51		35.774,42	35.027,38	79.155,65		1.365.534,96
Extra Ulss	490.283,49	106.607,00									596.890,49
<b>TOTALE COSTO SANITARIO</b>	<b>12.290.050,81</b>	<b>2.886.163,00</b>	<b>413.140,00</b>	<b>297.092,00</b>	<b>86.872,98</b>	<b>758.730,00</b>	<b>567.826,41</b>	<b>480.649,75</b>	<b>636.982,17</b>	<b>103.031,29</b>	<b>18.520.538,41</b>
	<b>15.973.318,79</b>					<b>2.547.219,62</b>					

*Attività dei MMG all'interno dei Centri Servizi Residenziali*

Centri Servizi Residenziali	Numero MMG	Totale ore settimanali di attività dei MMG
"Don Moschetta" - Caorle	2	26
"Anni Sereni Città di Eraclea"	2	30
Residenza "Santa Margherita" – Fossalta di Portogruaro	3	40
"Residenza Gruaro"	1	18
"Centro Servizi Anziani I Tigli" - Meolo	2	36
"Monumento ai Caduti in Guerra" – S.Donà di Piave	3	40
IPAB Residenza per Anziani "G. Francescon" - Portogruaro	2	36
"Ida Zuzzi" – S. Michele al Tagliamento	1	18
Fondazione "F.lli Zulianello" – S.Stino di Livenza	1	18

### 4.2.3. Insiemi complessi di prestazioni

#### Interventi a sostegno della domiciliarità

Con DGR n. 1338/2013 la Regione Veneto ha attuato una revisione delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra LEA) in ambito sociosanitario ed ha istituito le Impegnative di Cura Domiciliare (ICD).

La tabella che segue riporta tutti gli interventi, trasversali alle aree Disabilità e Persone Anziane, che sono stati erogati nell'ambito del sistema delle ICD nell'anno 2018.

#### *Impegnativa di Cura Domiciliare*

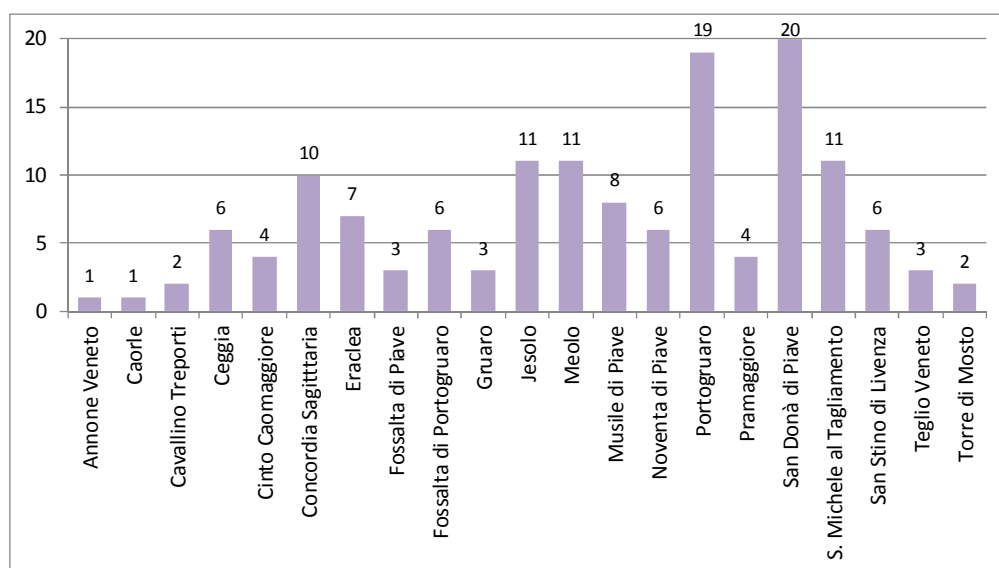
ICD	Descrizione	Tipologia beneficiari	Beneficiari anno 2018	Soggetto gestore	Modalità erogazione	Totale importo
<b>ICD a</b> - Impegnativa di cura domiciliare di alto bisogno assistenziale	Progetti Assistenza 24 h	utenti con alto bisogno assistenziale con disabilità gravissime e in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore	19	Urss	contributo	136.600,00
<b>ICD b</b> - Impegnativa di cura domiciliare di basso bisogno assistenziale	ex ADI-SAD	utenti con basso bisogno assistenziale	13	Urss	servizio	132.451,31
	Contributo economico		n.d.	Comune	servizio	882.740,89
			1.630	Comune	contributo	1.798.680,00
<b>ICD f</b> - Impegnativa di cura per grave disabilità fisico-motoria	ex Progetti Vita Indipendente	persone in età adulta (18-64 anni) con grave disabilità fisico-motoria con capacità di autodeterminazione e grave disabilità fisico-motoria	65	Urss	contributo	378.136,16
<b>ICD m</b> - Impegnativa di cura di medio bisogno assistenziale	Contributo economico	utenti medio bisogno assistenziale con presenza di demenze di tutti i tipi accompagnate da gravi disturbi comportamentali	329	Comune	contributo	1.110.280,00
<b>ICD p</b> - Impegnativa di cura per grave disabilità psichica e intellettiva	Progetti di promozione dell'autonomia personale e di aiuto personale	utenti con grave disabilità psichica e intellettiva (3-64 anni)	123	Urss	contributo	656.106,89
			8	Urss	servizio	97.028,94
ICD SLA	Contributi per persone affette da SLA	utenti affetti da SLA	10	Urss	contributo	88.052,00
Funzione sollievo	Sollievo	utenti disabili e anziani	210	Urss	contributo	301.938,17
Dimissioni protette	Ricovero per max 15 gg in un Centro Servizio Residenziale	anziani fragili dimissibili dai reparti ospedalieri	116	Urss	contributo	121.190,05
<b>Totale</b>						<b>5.703.204,41</b>

### Contributi ICD erogati per comune di residenza dei beneficiari

Comuni	ICD a		ICD b		ICD f		ICD m		ICD p		ICD SLA		totale complessivo	
	utenti	contributo	utenti	contributo	utenti	contributo	utenti	contributo	utenti	contributo	utenti	contributo	utenti	contributo
Annone Veneto			42	49.440,00			13	44.400,00	5	24.206,00			60	118.046,00
Caorle			81	84.000,00	3	14.550,00	11	34.800,00	8	54.621,96			103	187.971,96
Cavallino Treporti			52	59.640,00	4	49.204,00	7	19.600,00	2	5.018,88	1	23.271,00	66	156.733,88
Ceggia			40	45.000,00	3	20.650,00	10	31.200,00	1	5.400,00	1	8.807,00	55	111.057,00
Cinto Caomaggiore			37	40.920,00	1	6.996,00	6	19.200,00	4	17.808,00			48	84.924,00
Concordia Sagittaria			127	139.320,00	3	17.740,00	30	110.000,00	8	49.992,96			168	317.052,96
Eraclea			97	112.800,00	7	28.855,50	21	72.800,00	5	24.873,60			130	239.329,10
Fossalta di Piave			32	38.880,00			2	6.000,00	7	30.276,48	1	12.684,00	42	87.840,48
Fossalta di Portogruaro	2	16.800,00	46	53.760,00	5	28.191,66	3	8.400,00	2	10.272,00			58	117.423,66
Guaro	1	9.600,00	14	14.280,00			8	27.200,00	2	14.472,00			25	65.552,00
Jesolo	3	22.400,00	191	190.920,00	9	55.212,00	41	134.400,00	14	67.298,08			258	470.230,08
Meolo	1	5.700,00	62	70.080,00	1	6.000,00	7	25.600,00	4	21.216,12			75	128.596,12
Musile di Piave	1	9.600,00	75	85.200,00	4	26.473,00	16	58.800,00	3	12.360,12			99	192.433,12
Noventa di Piave			45	46.560,00	2	7.954,00	10	34.800,00	3	17.394,00			60	106.708,00
Portogruaro	3	20.800,00	156	157.200,00	6	29.642,00	35	117.480,00	17	91.256,76	2	9.867,00	219	426.245,76
Pramaggiore			40	48.120,00	2	13.775,00	8	32.000,00	5	27.945,00	1	7.885,00	56	129.725,00
San Donà di Piave	3	11.700,00	238	270.840,00	10	53.177,00	46	146.800,00	17	90.916,89	2	2.437,00	316	575.870,89
San Michele al Tagliamento	1	4.000,00	78	85.200,00	1	3.455,00	12	36.000,00	6	29.521,08	2	23.101,00	100	181.277,08
San Stino di Livenza	4	36.000,00	107	126.960,00	2	9.125,00	29	98.800,00	6	33.492,32			148	304.377,32
Teglio Veneto			19	20.280,00			2	9.600,00	3	19.664,64			24	49.544,64
Torre di Mosto			51	59.280,00	2	7.136,00	12	42.400,00	1	8.100,00			66	116.916,00
<b>Totale</b>	<b>19</b>	<b>136.600,00</b>	<b>1.630</b>	<b>1.798.680,00</b>	<b>65</b>	<b>378.136,16</b>	<b>329</b>	<b>1.110.280,00</b>	<b>123</b>	<b>656.106,89</b>	<b>10</b>	<b>88.052,00</b>	<b>2.176</b>	<b>4.167.855,05</b>

Presso i Centri Servizi Residenziali convenzionati è attiva la “funzione sollievo” che consiste nell’accoglienza temporanea di persone anziane non autosufficienti al fine di garantire un periodo di riposo alle famiglie che le assistono in casa, favorendone così la permanenza a domicilio. Nel corso del 2018 sono state accolte presso i CSR convenzionati n. 144 persone anziane per un totale di n. 4.852 giornate.

### Utenti della funzione sollievo per comune di residenza



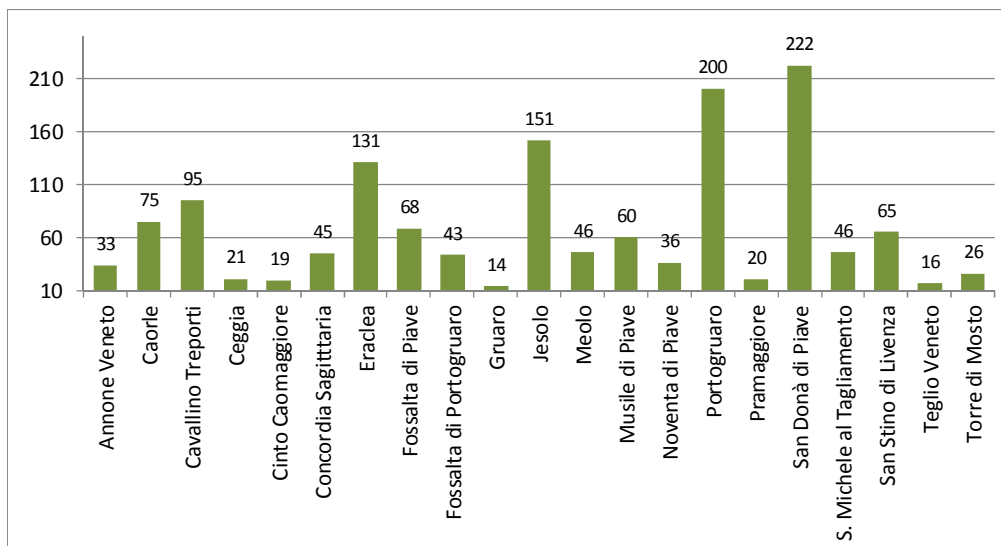
In ambito sanitario si sono consolidati gli interventi organizzativi ed operativi inerenti alla riorganizzazione delle cure domiciliari ai sensi della DGR 1075/2017 “Revisione del modello regionale delle cure domiciliari: primi indirizzi organizzativi delle Aziende ULSS”.

In conseguenza di ciò, nell’anno 2018 sono state ulteriormente potenziate le risorse dell’ADI e gli utenti complessivamente in carico al servizio di assistenza domiciliare (compresa l’ADP/ADIMED) sono stati n. 6.860 (n. 235 utenti in più rispetto al 2017). Nello specifico sono stati effettuati:

- n. 89.381 accessi domiciliari da parte degli infermieri e fisioterapisti
- n. 37.399 accessi da parte dei medici di medicina generale.

Si segnala infine che, in attuazione della DGR n.1996/2017, dal mese di aprile 2018 l'Azienda Ulss 4, attraverso lo Sportello Integrato, gestisce la promozione e il coordinamento del servizio di Telesoccorso-Telecontrollo, precedentemente in capo ai singoli Comuni .

Utenti del servizio di Telesoccorso-telecontrollo per comune di residenza



#### 4.2.4. Progetti

Nome progetto	Obiettivo	Ente gestore	Utenti	Interventi	Enti coinvolti	DURATA	
						dal	al
Sollievo per persone affette da demenza	I Centri Sollievo garantiscono l'accoglienza gratuita, per almeno 2 o 3 mattine alla settimana, a persone affette da demenza, con l'obiettivo di: - garantire ai care givers la possibilità di avere dei momenti di "sollievo" nel corso della settimana; - stimolare e mantenere le abilità residue del malato con attività create appositamente per ogni singolo ospite; - evitare o ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione della persona affetta da demenza	Associazione AUSER "S. Vecchiato" di San Donà di Piave	14	-	Comune di San Donà di Piave	15/11/17	31/12/18
		Associazione AUSER "Il Ponte" di Portogruaro e Croce Rossa Italiana	13		Comune di Portogruaro e Concordia Sagittaria	15/11/17	31/12/18
		Associazione "I Musili" di Musile di Piave	13		Comune di Musile di Piave	15/11/17	31/12/18
		Associazione AVIS di Pramaggiore	4		Comune di Pramaggiore	15/11/17	31/12/18
Dimissioni protette anziano fragile	Percorso protetto di dimissione del paziente fragile dai presidi ospedalieri al fine di consentire alla famiglia di organizzare adeguatamente il suo rientro a domicilio	Azienda ULSS	116	2.021	CSR del territorio aziendale	01/01/2018 01/07/2018	31/06/2018 31/12/2018



## 5. AREA DISABILITÀ

### 5.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

La programmazione dei servizi nell'Area Disabilità per l'anno 2018 si è caratterizzata per la ricerca e l'attuazione di risposte flessibili in risposta ai diversi bisogni delle persone disabili.

E' proseguita per la 2° annualità l'attuazione della DGR n. 740/15 "Nuova programmazione e modalità di determinazione delle rette tipo per i centri diurni per persone con disabilità", che ha riguardato l'adeguamento delle rette e degli standard degli 11 centri diurni convenzionati con l'Azienda ULSS 4, compreso dal 2018 anche il centro diurno "Airone" di Cavallino-Treporti. Gli incontri di verifica effettuati durante l'anno tra operatori dell'Azienda ULSS e operatori dei centri diurni sono stati importanti occasioni di confronto e riflessione rispetto alla funzione dei centri diurni; sempre più emerge la necessità di disporre di centri in grado di prendersi cura di persone disabili con specifiche patologie (autismo, deficit mentale associato a disturbi del comportamento), lasciando spazio a soluzioni maggiormente flessibili per diagnosi con minore complessità.

Si inserisce in quest'ottica il mantenimento dei progetti avviati con la DGR n. 739/15 ("Sostegno autonomie in soggetti con disabilità lieve" gestito dalla Coop. Sociale Il Gabbiano Il Pino; "Green Farm" gestito dalla Fondazione di culto e di religione Piccolo Rifugio onlus; "Nuovi spazi per l'autonomia" gestito dalla Fondazione "I Girasoli"; "Indipendenza tra amici" gestito dalla Fondazione "Giuseppe Vidotto") nonché l'attivazione del quinto ed ultimo progetto ("Abitare tra amici" gestito dall'Associazione "La Casa Rossa"), con la partecipazione complessiva di 17 persone disabili. Tutte le progettualità sono state indirizzate a persone con disabilità medio-lieve e hanno perseguito l'obiettivo di promuovere l'autonomia lavorativa e/o abitativa.

E' stato inoltre attivato il progetto "Athena", finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (bando 2016, DM n. 276/16) e attuato dalla Fondazione di culto e religione "Piccolo Rifugio", con il coinvolgimento di 4 giovani disabili in un'esperienza di autonomia abitativa.

A completamento delle proposte alternative alla semiresidenzialità e residenzialità, è stata avviata nel territorio aziendale l'attuazione della legge del "Dopo di noi" (L.n. 112/16), con la definizione dei progetti da realizzare. Le proposte emerse dalla rete dei soggetti che hanno partecipato all'avviso di manifestazione d'interesse e alla successiva co-progettazione, riguardano progettualità indirizzate all'autonomia abitativa e/o lavorativa (linee A,B,C). Le soluzioni proposte sono rivolte a persone con disabilità grave (L. 104/92 art.3 comma 3) e, nei 5 progetti approvati, è previsto l'inserimento di 15 persone disabili.

Continuano ad essere risorse importanti il servizio domiciliare di assistenza, quello infermieristico e quello educativo, nell'ottica di mantenere il più possibile le persone disabili nel loro contesto di vita e al contempo supportare le famiglie nel loro impegno. Complessivamente nel 2018 sono state erogate 16.856 ore, prevalentemente sotto forma di assistenza con operatori socio sanitari (9.496 ore) e di assistenza infermieristica (5.906 ore).

Complessivamente le diverse soluzioni proposte sono riuscite a fornire una buona risposta alle esigenze delle persone disabili, confermando che l'ampliamento e la diversificazione dell'offerta, oltre a dare risposte più adeguate ai bisogni del singolo, consentono anche di ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche a disposizione; ad esempio l'inserimento di un utente in progettualità ex DGR n. 739/15 presenta costi inferiori rispetto all'accoglienza in centro diurno e quindi è possibile dare riscontro ad un numero maggiore di persone.

Si segnala il permanere della elevata richiesta di servizio di sollievo da parte delle famiglie.

Confermata quindi la positività delle varie progettualità attuate, permangono tuttavia le difficoltà già segnalate, rispetto alle persone che, oltre a un deficit mentale, manifestano disturbi comportamentali o con diagnosi di autismo. Si tratta di persone che necessitano di interventi specifici e specialistici, per cui spesso è necessario attrezzare spazi e attività diverse. Un altro ambito che necessita ulteriori riflessioni è

quello che riguarda le possibili proposte per persone disabili ultra 45enni. Si tratta di un target che registra una presenza importante nei nostri centri diurni e che potrebbe essere indirizzato a specifiche progettualità. L'esperienza condotta con i progetti ex DGR n. 739/15, ha però messo in luce l'importanza di avviare percorsi alternativi "precoci" sia con le persone disabili che con i loro familiari.

Nel corso del 2018 i servizi per la disabilità hanno posto particolare attenzione sul confronto e la condivisione delle risorse con gli altri servizi, enti e privati del territorio, facendo del "lavorare in rete" uno stile di intervento che nei fatti realizza inclusione vera. In questa direzione si collocano i seguenti interventi:

- la formazione con docenti esterni relativa alle persone con sindrome di autismo, realizzata per i centri diurni del territorio. L'esperienza, partita con un incontro generale a dicembre 2017, si è protratta nel 2018 con uno scambio di osservazioni dirette tra i centri diurni Ex Ceod di San Donà e La Clessidra di Fossalta di Portogruaro e si è conclusa con un incontro generale di supervisione rispetto al lavoro svolto, che ha coinvolto tutti i centri diurni del territorio;
- la collaborazione con i Centri per l'Impiego per l'avvio di corsi di formazione, organizzati a livello provinciale;
- il corso sulla sicurezza DL n. 81/08, livello base, effettuato in collaborazione e presso l'ITIS di Portogruaro, che ha visto la partecipazione di 15 tirocinanti del Servizio Inserimento Lavorativo, affiancati dagli studenti dell'istituto;
- gli incontri con le associazioni di categoria e alcuni studi di commercialisti allo scopo di presentare il Servizio Inserimento Lavorativo.

Queste attività hanno avuto ripercussioni su vari piani: da un lato hanno permesso la circolarità di informazioni, vissuti e modi di operare diversi, con l'acquisizione di conoscenze e relazioni importanti per l'attività svolta da ognuno, dall'altro hanno implementato evoluzioni positive (es. l'aumento delle assunzioni in L. 68/99).

Allo scopo di riordinare e fare chiarezza rispetto all'erogazione di alcuni contributi economici, nel 2018 è stato approvato il "Regolamento per la gestione delle impegnative di cura domiciliare per persone con disabilità (ICDp, ICDf)", che disciplina le modalità di erogazione delle ICD considerando sia i livelli di gravità, sia le varie risorse impegnate e a disposizione delle persone richiedenti, offrendo in tal modo una distribuzione maggiormente equa dei vari aiuti possibili.

Infine, in continuità con quanto proposto in passato, anche nel 2018 sono stati realizzati il "Progetto tempo libero" (4 progetti in gran parte indirizzati a minori con disabilità coinvolti in attività pomeridiane e/o estive), l'attività natatoria per gli utenti dei centri diurni, che è stata mantenuta anche con l'applicazione della DGR n. 740/15 pur non essendo compresa tra le attività essenziali, e il "Progetto turismo inclusivo nelle spiagge venete", che nel 2018 ha permesso di implementare numerose attività ludico ricreative nelle località turistiche del litorale.

## **5.2. Sistema d'offerta**

### **5.2.1. I servizi del territorio**

In conformità a quanto previsto dall'atto aziendale l'Area Disabilità nell'azienda Ulss n. 4 è così organizzata:

- UOS per l'Età Evolutiva, afferente all'UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori;
- UOS di Neuropsichiatria Infantile, afferente all'UOC Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori;
- (le sopraelencate unità operative sono descritte nell'area Materno Infantile, età evolutiva e famiglia - paragrafo 3.2.1.)
- UOS Disabilità, afferente all'UOC Disabilità e non autosufficienza.

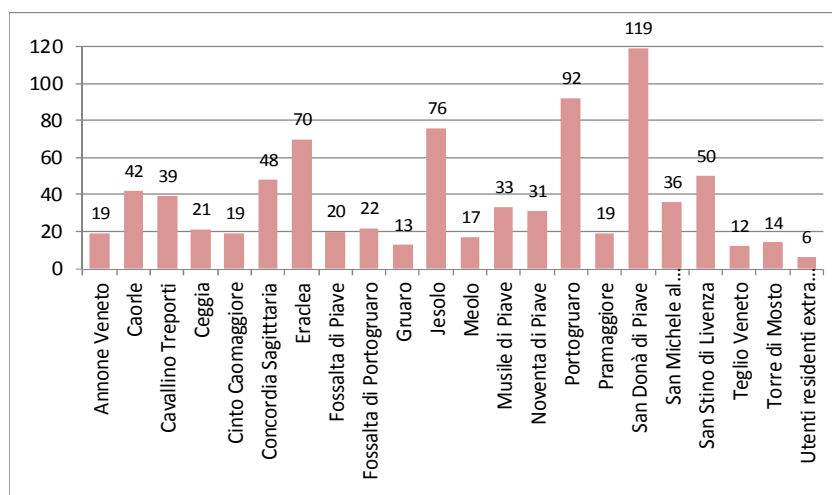
Oltre alle suddette unità operative, operano a favore dei minori disabili i Centri Riabilitativi accreditati "La Nostra Famiglia", la cui utenza è riportata nel paragrafo 3.2.1.

## UOS Disabilità

Supporta l'UOC Disabilità e non autosufficienza nello svolgimento delle attività di programmazione, gestione e coordinamento degli interventi relativamente all'area della disabilità in ogni ambiente di vita e con riferimento ai servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari. In particolare svolge le seguenti azioni:

- ✓ attuazione della programmazione aziendale relativamente all'area della disabilità e del servizio di inserimento lavorativo;
- ✓ predisposizione dei regolamenti per l'accesso ai servizi attraverso il Piano Locale della Disabilità secondo gli indirizzi regionali in materia;
- ✓ definizione e realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato, attraverso l'UVDI e l'utilizzo di strumenti valutativi regionali (SVAMI), così come previsto dai provvedimenti regionali in considerazione delle fasi della crescita e della vita della persona con disabilità;
- ✓ gestione delle graduatorie specifiche per l'attribuzione delle impegnative di cura domiciliare attraverso il supporto informatico unico definito a livello regionale in modalità web;
- ✓ individuazione di percorsi riabilitativi per tutte le fasce d'età e di patologia, che abbiano come obiettivo finale l'autonomia, l'inclusione sociale e la partecipazione attiva della persona con disabilità nel suo contesto di vita;
- ✓ lo sviluppo di progettualità nella prospettiva di "vita indipendente" e del "dopo di noi";
- ✓ la verifica dei progetti attivati, colloqui di sostegno individuale e familiare, collaborazioni con altri servizi distrettuali, i servizi alla persona, i servizi sociali comunali, gli enti gestori di strutture semiresidenziali e residenziali per persone con disabilità, le cooperative sociali e altri soggetti del terzo settore;
- ✓ il rafforzamento del Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL), come unità di offerta per i soggetti con disagio sociale segnalati dai comuni e le persone con disabilità, dipendenza, patologia psichiatrica, in collaborazione con altri servizi distrettuali che operano nell'area delle dipendenze e della salute mentale;
- ✓ la gestione dei servizi di assistenza domiciliare, psicologica ed educativa, semiresidenziale e residenziale per persone con disabilità;
- ✓ il rafforzamento del servizio di integrazione in ambito scolastico, familiare, sociale, lavorativo nei soggetti con disabilità;
- ✓ il consolidamento del rapporto con i Centri diurni, quali punti fondamentali della rete dei servizi, e sviluppo di iniziative innovative per la riqualificazione e razionalizzazione della risposta semiresidenziale;
- ✓ l'espletamento delle verifiche sulle unità di offerta residenziali e semiresidenziali inerenti al buon funzionamento delle stesse in relazione alla presa in carico degli ospiti e all'attuazione degli accordi contrattuali;
- ✓ governo della domanda di assistenza residenziale ex art. 26 della L. 833/1978 per persone disabili.

Utenti in carico all'UOS Disabilità per comune di residenza



## 5.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità

### Comunità alloggio per persone con disabilità

Nelle tabelle seguenti si riportano le comunità alloggio che accolgono persone disabili presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 4, con relativi posti letto accreditati, e i relativi costi sanitari sostenuti dall'Azienda ULSS 4 nell'ambito del Fondo regionale per la Non Autosufficienza. I costi sociali della retta sono invece sostenuti direttamente dagli utenti con eventuale integrazione da parte del Comune di residenza, ad eccezione degli ospiti della CA di Bagnara di Gruaro per i quali l'Azienda ULSS 4 provvede all'erogazione dell'intera retta poi rimborsata dagli utenti/Comuni pari a € 94.963,79 per l'anno 2018.

#### Comunità alloggio per persone con disabilità nel territorio dell'Azienda ULSS 4

Denominazione	Ente Gestore	Comune	Posti autorizzati/ accreditati
<i>Ottorino Fava</i>	Il Gabbiano - Il Pino Società coop. soc. onlus	Ceggia	10
<i>La casa di Umberta</i>	Ass. La casa rossa onlus	Fossalta di Piave	14
<i>La Clessidra</i>	Il Gabbiano - Il Pino Società coop. soc. onlus	Fossalta di Portogruaro	6
<i>Santa Chiara</i>			12
<i>San Damiano</i>			20
<i>Amedeo Pellegrini</i>	CODESS Sociale soc. coop. sociale onlus	Gruaro	8
<i>Il Girotondo</i>	AGAHA Ass. Genitori e Amici Pro Handicappati onlus	Jesolo	9
<i>Piccolo Rifugio</i>	Fondazione di culto e religione Piccolo Rifugio	San Donà di Piave	20

#### Costi sanitari delle Comunità alloggio per disabili

Comunità alloggio per disabili	Costo bilancio sanitario
"Piccolo Rifugio"	€ 258.007,45
"San Damiano"	€ 211.990,70
"Amedeo Pellegrini"	€ 84.766,91
"Ottorino Fava"	€ 108.279,00
"Santa Chiara"	€ 98.435,80
"La casa di Umberta"	€ 121.133,14
"La clessidra"	€ 43.442,40
Extra ULSS 4	€ 288.261,18
<b>Totale</b>	<b>€ 1.214.316,58</b>

Ospiti in strutture residenziali per persone disabili per comune di residenza

		Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale gg. presenza	
<b>ULSS4</b>																									
Piccolo Rifugio	Comunità alloggio						2						1	1	1			8		1				<b>14</b>	6.080
San Damiano	Comunità alloggio			1		1										5		1		1	2			<b>11</b>	3.996
Amedeo Pellegrini	Comunità alloggio						1			1						1				1				<b>4</b>	1.437
Ottorino Fava	Comunità alloggio		1				1				1	1						1		1				<b>6</b>	2.070
Santa Chiara	Comunità alloggio					1	1	1								3				1				<b>7</b>	2.374
La casa di Umberta	Comunità alloggio						1	2						2	1			3						<b>9</b>	2.599
La clessidra	Comunità alloggio						1									2		1			1			<b>5</b>	1.095
Il girotondo	Comunità alloggio																							<b>0</b>	0
<b>Totale</b>																								<b>56</b>	<b>19.651</b>
<b>Extra ULSS intraregione</b>																									
	Comunità alloggio			2			1			1	2	1				1		3						<b>11</b>	3.549
	Altre strutture assistenziali*		3	1								2	1			1		1		1				<b>10</b>	3.650
<b>Totale</b>																								<b>21</b>	<b>7.199</b>
<b>Extra ULSS extra Regione</b>																									
	Altre strutture assistenziali			1																				<b>1</b>	351

\* n. 9 utenti sono ospitati presso l'Istituto Costante Gris di Mogliano Veneto con costi sostenuti direttamente dalla Regione Veneto (DGR n. 243/2005)

## Centri diurni per disabili

I Centri diurni per disabili accolgono persone con disabilità in età post-scolare ed hanno come funzioni preminenti quelle educative, riabilitative, occupazionali, assistenziali e di integrazione sociale attraverso l'elaborazione di progetti educativi e assistenziali individualizzati.

Il servizio del Centro Diurno comprende il servizio di trasporto ed il servizio mensa.

Le attività dei centri sono organizzate per livelli di intervento, ognuno dei quali corrisponde ad una specifica area progettuale:

- 1° livello: area progettuale per disabili non autosufficienti;
- 2° livello: area progettuale per disabili parzialmente autosufficienti;
- 3° livello: area progettuale formativa e di orientamento.

Anche nel corso del 2018 è stato garantito agli ospiti dei Centri diurni per disabili l'accesso a programmi di attività natatoria presso gli impianti sportivi di Portogruaro, San Donà di Piave e San Stino di Livenza. Gli utenti coinvolti sono stati n. 113.

Denominazione	Ente Gestore	Comune	Posti autorizzati/ accreditati
<i>Il Talento</i>	Alba Società cooperativa sociale	Annone Veneto	13
<i>La Quercia</i>	CODESS Sociale soc. coop. sociale onlus		25
<i>Il Delfino</i>	CODESS Sociale soc. coop. sociale onlus	Caorle	20
<i>Airone</i>	C.S. A R.L. Ci siamo anche noi	Cavallino - Treporti	20
<i>S. Giuseppe Lavoratore</i>	Il Gabbiano - Il Pino Società coop. soc. onlus	Ceggia	20
<i>Casa dell'accoglienza</i>	APHE Ass. Pro Handicappati Eraclea	Eraclea	30
<i>La Casa Rossa</i>	Ass. La casa rossa onlus	Fossalta di Piave	30
<i>La Clessidra</i>	Il Gabbiano - Il Pino Società coop. soc. onlus	Fossalta di Portogruaro	10
<i>La Città del Sole</i>			30
<i>La Tartaruga</i>	CODESS Sociale soc. coop. sociale onlus	Gruaro	13
<i>Il Girotondo</i>	AGAHA Ass. Genitori e Amici Pro Handicappati onlus	Jesolo	30
<i>La Quercia</i>			15
<i>Ex Ceod</i>	Azienda ULSS 4 - Veneto Orientale	San Donà di Piave	30
<i>Ca' Nova</i>	Azienda ULSS 4 - Veneto Orientale		20
<i>Piccolo Rifugio</i>	Fondazione di culto e religione Piccolo Rifugio		21
<i>Casa del Girasole</i>	Fondazione I Girasoli onlus		25

Ospiti in centri diurni residenziali per persone disabili per comune di residenza

		Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale gg. presenza utenti Ulss 4	1° LIV.	2° LIV.	3° LIV.	Utenti residenti extra ULSS	
<b>ULSS 4</b>																													
Il talento	Centro diurno				2	1										2	4		1	1				<b>11</b>	2.219	1	10	0	
La quercia	Centro diurno	4			2			1	1							4				5	1	3	<b>21</b>	4.411	13	7	1		
Il delfino	Centro diurno		7			1										4				8			<b>20</b>	4.186	12	8	0		
Airone	Centro diurno			9							1												<b>10</b>	1.936	5	3	2	1	
San Giuseppe Lavoratore	Centro diurno				2					1				2				1		3			<b>9</b>	1.815	3	5	1		
Casa dell'accoglienza	Centro diurno		1				17				7		1	1				2					<b>29</b>	5.683	3	20	6		
La Casa rossa	Centro diurno						8					2	7	3				5					<b>25</b>	4.907	7	16	2	3	
La clessidra	Centro diurno					1			1							4			2	1	1		<b>10</b>	2.136	8	2	0		
La città del sole	Centro diurno	1	1		3	4		2	1							7			4	2	3		<b>28</b>	5.283	8	18	2		
La tartaruga	Centro diurno	1				3		1								3	1						<b>9</b>	1.683	8	1	0		
Il girotondo	Centro diurno			2			3				20		1					1					<b>27</b>	5.178	2	17	8		
La quercia	Centro diurno						1				7							1					<b>9</b>	1.671	8	1	0		
Piccolo Rifugio	Centro diurno						1					1		1				17				1	<b>21</b>	4.271	11	10	0		
Casa del Girasole	Centro diurno				2		1					4	3	2				9				1	<b>22</b>	4.377	0	13	9		
Ex Ceod	Centro diurno				1		3	2			4	2	5	2				13					<b>32</b>	5.900	6	23	3		
Ca' Nova	Centro diurno				1		1	2			2	2	2	1				8				1	<b>20</b>	3.924	18	2	0		
<b>Totale</b>																							<b>303</b>	<b>59.580</b>					
<b>Extra ULSS intraregione</b>																													
La Rivincita	Centro diurno			1																			<b>1</b>	188	0	1	0		

Costi dei Centri diurni per disabili

Modalità Gestione	Centri Diurni per disabili	Costo bilancio sociale	Costo bilancio sanitario	Costo complessivo del servizio
Gestione diretta	"Ex Ceod"	€ 209.289,60	€ 381.277,13	€ 590.566,73
	"Cà Nova"	€ 303.328,21	€ 421.059,14	€ 724.387,35
Gestione in affidamento a cooperative	"La Quercia"	€ 148.302,96	€ 289.190,46	€ 437.493,42
	"Il Delfino"	€ 133.248,48	€ 282.858,57	€ 416.107,05
	"La Tartaruga"	€ 71.224,98	€ 132.690,09	€ 203.915,07
Privato convenzionato	"Il Talento"	€ 57.740,51	€ 120.743,88	€ 178.484,39
	"Airone"	€ 343,84	€ 105.508,97	€ 105.852,81
	"S. Giuseppe Lavoratore"	€ 76.221,02	€ 106.988,74	€ 183.209,76
	"Casa dell'Accoglienza"	€ 130.438,26	€ 277.251,39	€ 407.689,65
	"La Casa Rossa"	€ 126.318,48	€ 262.353,59	€ 388.672,07
	"La Clessidra"	€ 72.266,00	€ 154.794,96	€ 227.060,96
	"La Città del Sole"	€ 148.688,42	€ 317.807,66	€ 466.496,08
	"Il Girotondo"	€ 111.560,37	€ 260.207,57	€ 371.767,94
	"La Quercia"	€ 56.321,20	€ 116.974,78	€ 173.295,98
	"Piccolo Rifugio"	€ 127.261,91	€ 266.342,41	€ 393.604,32
	"Casa del Girasole"	€ 93.054,20	€ 195.748,84	€ 288.803,04
<b>TOTALE</b>		<b>€ 1.865.608,44</b>	<b>€ 3.691.798,17</b>	<b>€ 5.557.406,61</b>



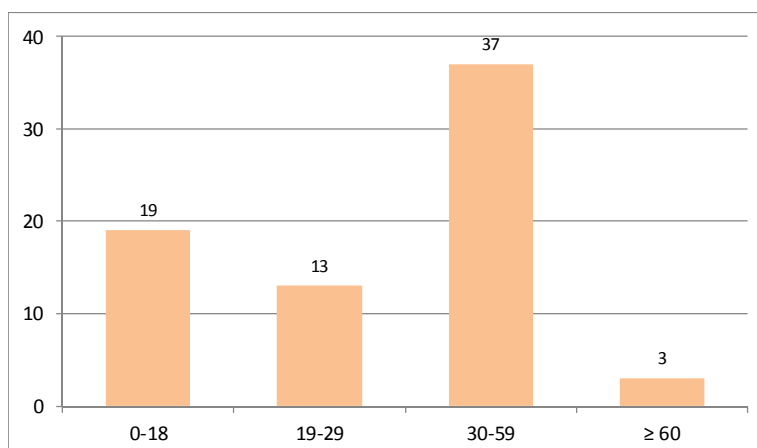
### 5.2.3. Insiemi complessi di prestazioni

Utenti per tipologia di prestazione e per comune di residenza

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treporti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	S. Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	<b>Totale ULSS 4</b>	Totale extra ULSS	Totale Utenti
Servizio sociale professionale (UOS Disabilità)	19	42	39	21	19	48	70	20	22	13	76	17	33	31	92	19	119	36	50	12	14	<b>812</b>	6	818
Servizio sociale professionale (UOS NPI)	11	18	12	15	4	21	14	10	8	5	32	14	21	7	50	11	85	13	30	9	11	<b>401</b>		401
Assistenza domiciliare (UOS Disabilità)	1	1		1		3	3	2		2	9		2	1	9	1	13		4	1		<b>53</b>		53
Assistenza domiciliare (UOS NPI)		1				1			1		5	1	2		2		5			1		<b>19</b>		19
Assistenza scolastica	4	8	2	10	3	8	10	6	5	2	29	8	15	6	18	0	72	6	16	1	5	<b>234</b>	10	244
Sostegno socio educativo c/o CFP	4	10	5	6			5	1			7	5	4	3	3	3	15		2		4	<b>77</b>		77
Assistenza c/o centri estivi		4		4		1	3		2	1	15	6	6	2	5		16	2	3			<b>70</b>		70
Funzione sollievo*	3	1		1	2	4	5	1	2		6	1	1	1	17		10	1	5	2	3	<b>66</b>		66
Contributi per la modifica degli strumenti di guida - art. 27 L. 104/1992		1				1			1		1				2		2	2	1			<b>11</b>		11
Contributi Metodo Doman o Vojta o Fay o ABA						1	1				1				3		1	2				<b>9</b>		9

\* le giornate di accoglienza nel 2018 sono state complessivamente n. 1.986

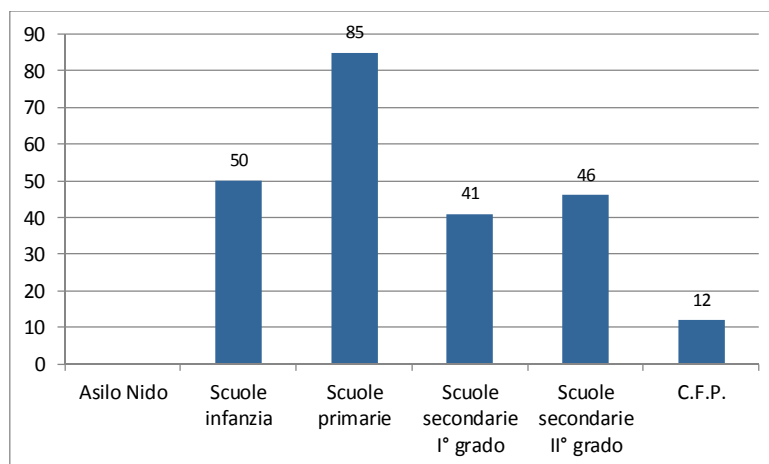
Utenti del servizio di assistenza domiciliare per classi di età



Alunni certificati per il sostegno e/o con assistenza scolastica/educativa – a.s. 2018-2019

		<b>ULSS n. 4</b>
<i>Scuola</i>	Asilo Nido	<b>1</b>
	Scuola dell'Infanzia	<b>78</b>
	Scuola Primaria	<b>328</b>
	Scuola Secondaria I° grado	<b>276</b>
	Scuola Secondaria II° grado	<b>223</b>
	Centri Formazione Professionale	<b>159</b>
<b>TOTALE</b>		<b>1.065</b>
<i>Servizio di riferimento</i>	U.O.C. Neuropsichiatria Infantile	<b>794</b>
	La Nostra Famiglia San Donà di Piave	<b>189</b>
	La Nostra Famiglia Conegliano	<b>5</b>
	La Nostra Famiglia Oderzo	<b>-</b>
	La Nostra Famiglia Pasian di Prato	<b>1</b>
	La Nostra Famiglia S.Vito al Tagliamento	<b>76</b>
<b>TOTALE</b>		<b>1.065</b>
<i>Tipo di handicap</i>	Vista	<b>6</b>
	Udito	<b>24</b>
	Motorio	<b>54</b>
	Intellettivo	<b>426</b>
	Down	<b>28</b>
	Disturbi psicorelazionali	<b>145</b>
	Disturbi del comportamento	<b>157</b>
	Disturbi di apprendimento	<b>195</b>
	Altro	<b>30</b>
<b>TOTALE</b>		<b>1.065</b>

### Utenti servizio assistenza scolastica per ordine scolastico



### Alunni frequentanti i Centri di Formazione Professionale

	CFP Don Bosco San Donà di Piave	CFP San Luigi San Donà di Piave	CFP Lepido Rocco Caorle	CFP Lepido Rocco Pramaggiore	Totale
N° alunni iscritti	500	265	175	126	<b>1.066</b>
N° alunni con sostegno socio educativo	54	19	7	9	<b>89</b>

### Servizio di Inserimento Lavorativo (SIL)

Di seguito si descrive l'attività del SIL relativa alle 4 aree di intervento a cui afferisce l'utenza: Disabilità, Dipendenze, Salute mentale e Marginalità sociale.

Complessivamente gli utenti in carico al SIL nel 2018 sono stati 328:

- n. 288 con borsa lavoro;
- n. 26 utenti in tirocinio ai sensi della L. 68/1999 (di n. 13 assunti presso aziende del territorio);
- n. 14 utenti per i quali non è stato ancora attivato un tirocinio.

Sono state poi effettuate 22 consulenze.

### Utenza del SIL e tirocini attivati per area di intervento

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	S. Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	
<b>utenti in tirocinio con borsa lavoro per Area</b>																							
Disabilità	4	10	5	7	5	9	12	1	3		13	2	8	8	14	5	21	8	12	1	6	<b>154</b>	
Dipendenze		1				1	1				2		1		7		3		2				<b>18</b>
Salute Mentale	1	7	1		1	3	4	1	1		3	1	3	1	5	1	16	5	5				<b>59</b>
Marginalità sociale	2	2	1	1	1	7		1	1	1					22	2	9		5	2			<b>57</b>
<b>tirocini attivati</b>																							
Inserimento sociale	7	14	5	9	7	19	19	5	7		19	3	8	7	39	6	42	9	16	4	4		<b>249</b>
Inserimento/reinserimento	3	18	2	5	4	11	6			1	8	2	9	8	33	8	32	9	20	2	4		<b>185</b>
																							<b>434</b>

## 5.2.4. Progetti

Nome progetto	Obiettivo	Ente gestore	Utenti	Interventi	Enti coinvolti	DURATA	
						dal	al
Tempo libero e turismo sociale	sviluppare nelle persone disabili la maggiore autonomia possibile, incentivare lo sviluppo e la partecipazione sociale, sostenere processi di inclusione sociale	ANFFAS San Donà Oratorio "Don Bosco" San Donà Assoc. "La Sfera di Pistacchio"	93	attività ricreative e sportive; attività didattica; laboratori manuali ed espressivi; uscite nel territorio; progetti di autonomia	ANFFAS di San Donà di Piave Oratorio "Don Bosco" di San Donà di P. Associazione "La Sfera di Pistacchio" di San Donà di Piave	01.01.2018	31.12.2018
Turismo sociale e inclusivo nelle spiagge	promuovere momenti esperienziali di benessere, accoglienza ed inclusività a tutti i turisti, in particolare a quelli con disabilità	Azienda Ulss 4	330	attività ludico-ricreative-sportive per persone con disabilità	Azienda Ulss 3 Azienda Ulss 5 Comuni del Litorale Operatori turistici del Litorale Associazioni sportive Associazioni di persone con disabilità	01.06.2018	31.10.2018
Green farm (DGR 739/2015)	promuovere nelle persone disabili l'autonomia e l'autodeterminazione attraverso la sperimentazione di attività agricole finalizzate alla produzione	Piccolo Rifugio	4	progettazione degli spazi verdi; attività agricole e di cura del verde	Fondazione "Piccolo Rifugio"	01.01.2018	31.12.2018
Sostegno autonomie in soggetti con disabilità lieve (DGR 739)	promuovere nelle persone disabili l'autonomia per rendere possibile una buona indipendenza nell'ambiente domestico e nel contesto sociale di appartenenza. Potenziare le capacità in ambito formativo e occupazionale	Il Gabbiano - Il Pino	3	cura di sé e attività domestiche; cura dell'ambiente esterno	Cooperativa "Il Gabbiano - Il Pino"	01.01.2018	31.12.2018
Nuovi spazi per l'autonomia (DGR 739/2015)	preparare giovani con disabilità al mondo del lavoro attraverso la sperimentazione di un contesto socializzante con spazi d'autonomia e bassa assistenza	Casa del Girasole	2	partecipazione a lavorazioni di assemblaggio; incontri per la gestione della sfera emotiva	Associazione "Casa del Girasole"	01.01.2018	31.12.2018
Indipendenza tra amici (DGR 739/2015)	promuovere nelle persone disabili over 45 lo sviluppo dell'autonomia e l'inclusione sociale attraverso un percorso che, gradualmente, conduca a brevi esperienze di autonomia abitativa	APHE	4	cura e igiene personale e dell'ambiente domestico; esperienze di pernottamento fuori casa	Associazione "APHE"	01.01.2018	31.12.2018
Verso l'autonomia abitativa (DGR 739/2015)	sviluppare nelle persone disabili un percorso di autonomia abitativa volto a conseguire i requisiti necessari per la vita indipendente diminuendo progressivamente il grado di protezione	La Casa Rossa	4	cura di sé e dell'ambiente domestico; esperienze di residenzialità e attività di tirocinio lavorativo	Associazione "La Casa Rossa"	16.07.2018	31.12.2018
Abitare possibile (Ministeriale)	avviare un percorso di autonomia abitativa in persone disabili attraverso l'acquisizione di capacità di gestione domestica e di socializzazione	La Casa Rossa	4	cura di sé e dell'ambiente domestico; laboratorio di panificazione; avvio esperienze di pernottamento fuori casa	Associazione "La Casa Rossa"	01.01.2018	30.06.2018
Athena (Ministeriale)	promuovere l'abitare in autonomia in persone disabili, attivando interventi che sostengano l'autonomia personale, le relazioni sociali, l'accesso alle opportunità offerte dal territorio	Piccolo Rifugio	4	cura di sé e dell'ambiente domestico; esperienze di residenzialità; attività di tirocinio lavorativo e di socializzazione	Fondazione "Piccolo Rifugio"	01.07.2018	31.12.2018

## 6. AREA DIPENDENZE

### 6.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

Anche per l'Area Dipendenze nell'anno 2018 le attività si sono svolte in sostanziale continuità rispetto a quelle avviate nelle annualità precedenti e previste nella programmazione del Piano di zona.

E' continuata l'attività del progetto denominato "Coaching abitativo e sociale" per il quarto anno consecutivo, implementando l'obiettivo dell'abitare supportato con la funzione di coaching a sostegno delle abilità sociali. E' infatti oramai ampiamente superato il binomio ambulatorio-comunità, così come è riconosciuta la volontà di sviluppare un approccio orientato alla riabilitazione ed al recupero. I risultati ottenuti da questa modalità operativa, che presenta carattere di innovazione rispetto alle consuete attività ambulatoriali, ha portato evidenti miglioramenti nell'alleanza terapeutica con gli utenti e nel miglioramento delle competenze in aree quali: cura di sé e gestione della malattia, autonomia abitativa, attività di relazione e ambito occupazionale. Nel corso dell'anno sono stati seguiti 20 utenti (16 maschi e 7 femmine), residenti in 9 comuni del territorio aziendale. E' stata inoltre effettuata una supervisione del lavoro clinico, a cui hanno partecipato gli educatori del progetto, gli educatori del Centro Diurno presente nel territorio aziendale e gli operatori del Servizio per le Dipendenze. Tale supervisione si è rivelata molto utile per analizzare la modalità operativa adottata dagli educatori domiciliari in collaborazione con le equipe del SerD, per una gestione sinergica dei casi seguiti.

E' continuata anche l'attività ambulatoriale a favore dell'utenza che presenta problematiche connesse al gioco d'azzardo patologico, pur considerate le difficoltà registrate nel reclutare figure mediche in sostituzione delle unità cessate. Al fine di ampliare le azioni e gli interventi in tale ambito, nel corso del 2018 sono stati elaborati i progetti attuativi locali del Piano operativo regionale Gioco d'azzardo patologico, finanziato dal Ministro della salute con decreto del 6/10/2019 e aventi come obiettivo garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione alle persone affette da disturbo da gioco d'azzardo. Tali progetti hanno trovato piena attuazione nel corso del 2019.

Sempre in tale ambito si segnala, per il carattere innovativo, la realizzazione del progetto regionale "Safe night in game", che ha visto l'azienda ULSS 4 coinvolta come azienda capofila. Tale progetto, finalizzato alla rilevazione dell'abitudine al gioco, anche on line, tra giovani, ha permesso di raggiungere i giovani direttamente nei luoghi dello svago e del divertimento, con le modalità di intervento proprie del progetto Off Limits, ovvero tramite il lavoro delle unità mobili. Ai giovani incontrati è stato sottoposto un questionario usato a livello nazionale con lo scopo, al termine, di poter confrontare i dati elaborati statisticamente. Nel 2018 sono stati compilati circa 400 questionari e la conclusione del progetto è prevista nel 2019.

E' continuata pure l'attività dell'"Osservatorio sulla condizione di agio, disagio e rischio comportamentale nella popolazione giovanile". Scopo dell'Osservatorio è raccogliere dati, fare sintesi, condividere informazioni dei vari enti e istituzioni del territorio che si occupano di giovani e costruire un sito web che funga da strumento informativo, per un aumento della cultura condivisa tra operatori dei vari servizi. Nel corso del 2018 è stato effettuato un incontro con tutti i partecipanti ed è stato discusso e approntato il regolamento dell'organismo, poi condiviso con la Conferenza dei Sindaci.

Si segnala infine l'attuazione del Piano di intervento in tema di politiche giovanili, finanziato dalla Regione e gestito dai Comuni in collaborazione con l'Azienda ULSS, in particolare per quanto riguarda gli interventi afferenti all'area dell'intergenerazionalità (avvicinamento dei giovani al mondo e alle competenze degli anziani) e all'area del contrasto al disagio giovanile (osservazione nei punti critici quali stazioni treno-bus, parchi, dintorni scuole, ecc). Molti degli interventi realizzati hanno coinvolto il mondo della scuola, con cui da molti anni c'è una proficua collaborazione; in particolare si segnala l'avvio di percorsi di "peer education" negli Istituti Superiori e la realizzazione di interventi di informazione e contrasto all'uso di sostanze.

## 6.2. Sistema d'offerta

### 6.2.1. I servizi del territorio

#### UOC Servizio per le Dipendenze (SerD)

L'UOC Servizio per le Dipendenze persegue le seguenti finalità:

a) la prevenzione primaria e selettiva:

- garantire informazione ed educazione alla popolazione giovanile per prevenire i danni causati dall'uso del tabacco, delle sostanze stupefacenti e dell'abuso di farmaci ed alcolici;
- potenziare la promozione di comportamenti e stili di vita sani e sobri in collaborazione con le famiglie;
- coinvolgimento attivo dell'ente locale, della conferenza dei sindaci, del mondo della scuola, dello sport, delle realtà parrocchiali, del volontariato e dell'animazione, di tutti gli adulti significativi con funzioni educative nei confronti dei bambini e degli adolescenti;

b) la cura:

- favorire una presa in carico il più precoce possibile, aggiornando la tradizionale operatività dei Sert all'evoluzione dei tempi e degli stili di assunzione dei nuovi assuntori;
- individuare idonee strategie per coinvolgere i minori e le loro famiglie, in particolare attraverso la realizzazione di "spazi neutri non connotati" per la consultazione e presa in carico dei più giovani, capaci altresì di assicurare una integrazione degli interventi e dei servizi;
- promuovere le attività mirate alla disassuefazione al fumo durante un ricovero ospedaliero, sostenendo successivamente una presa in carico territoriale per il mantenimento;
- rivedere l'accreditamento dei diversi percorsi di cura con nuove unità d'offerta più flessibili e con percorsi estensivi, di lunga durata, sperimentando forme di responsabilizzazione con finalità educative e di recupero;
- puntare al superamento della cronicità assistenziale ai soggetti dipendenti da sostanze attraverso la promozione di un utilizzo più appropriato del metadone e la progettazione di percorsi in Comunità per il loro reinserimento sociale;

c) la riabilitazione:

- favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso l'attivazione di percorsi socio-lavorativi efficaci, un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali e l'attento coinvolgimento del SIL;
- coordinare queste progettualità all'interno dei piani di zona, area tossicodipendenze e marginalità sociale;
- accompagnare le famiglie coinvolte nel percorso terapeutico del loro congiunto, attraverso un sostegno specifico (psicoeducazionale) e/o l'inserimento in gruppi di auto-aiuto;
- l'equilibrata diffusione nel territorio delle strutture residenziali, garantendo sia la fase riabilitativa intensiva sia la fase estensiva di "lungo assistenza", con tipologia a bassa soglia assistenziale necessaria per quegli utenti particolarmente gravi e cronici, potenziando le realtà presenti nel territorio regionale;
- la sperimentazione, nella fase finale del percorso comunitario verso l'autonomia (fase prevalentemente sociale), di una contenuta compartecipazione alla spesa di mantenimento da parte dell'utente e della sua famiglia;
- la graduale messa a regime, come attività ordinaria, delle azioni previste dalla progettualità dei territori nell'ambito del Fondo Lotta alla Droga, in particolare per quanto attiene alle attività di prevenzione e di reinserimento sociale e lavorativo;
- il sostegno costante alla rete del volontariato, soprattutto nell'area alcolologica, per potenziare la rete dei gruppi di auto-mutuo aiuto operanti nel territorio regionale;

- attività di informazione, di assistenza specialistica medica, psicologica e supporto sociale alle persone sofferenti di dipendenza da gioco d'azzardo e da nuove emergenti dipendenze (es. videogiochi, internet, trading finanziario online, ecc.).

### **UOS Prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti a rischio**

L'attività del Ser.D. spazia dall'età pediatrica a quella geriatrica, anche se con una prevalenza maggiore si riscontra nella giovane età adulta e nei cinquantenni. La forte presenza di utenti giovani fa emergere la necessità di sostenere con continuità l'azione preventiva, alla luce delle modificazioni epidemiologiche, normative e delle indicazioni che emergono dalla comunità scientifica. Fermo restando le attività svolte dal Ser.D. in integrazione con il Dipartimento di Prevenzione, in particolare nell'ambito della promozione ed educazione alla salute nelle scuole e più in generale nella comunità, la UOS Prevenzione delle dipendenze e dei comportamenti a rischio presidia l'ambito della prevenzione primaria e selettiva sia nei confronti delle nuove dipendenze che di quelle tradizionali, attraverso le seguenti funzioni:

- lo sviluppo della prevenzione primaria a tutela e promozione della salute, in particolare attraverso la formazione e l'informazione con il coinvolgimento delle agenzie educative nonché gli interventi di prevenzione secondaria e terziaria;
- predisponendo ed attuando programmi di prevenzione e contrasto delle nuove dipendenze sulla base di un'accurata analisi dei bisogni presenti nel territorio, che ne evidenzia il livello di rischio e le implicazioni di carattere sanitario, economico, sociale, organizzativo;
- garantendo interventi a carattere educativo ed informativo, assicurati nelle scuole nei confronti degli studenti, degli insegnanti, dei genitori;
- programmando ed assicurando interventi nei luoghi di aggregazione del mondo giovanile, anche con riferimento alla popolazione turistica presente nel territorio dell'azienda (vengono normalmente raggiunti circa 10.000 soggetti target nel corso della stagione estiva, per arrivare complessivamente ai 25.000 soggetti anno);
- attuando programmi di prevenzione e controllo rispetto alla diffusione di nuove sostanze psicotrope;
- sostenendo in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione le azioni atte a promuovere la promozione della salute e la rimozione dei fattori di rischio (consumo di alcool, tabacco, prevenzione incidenti stradali/sul lavoro/domestici correlati all'assunzione di sostanze, alcool, ecc.);
- sviluppando progettualità anche innovative nell'ambito della prevenzione, in coerenza con quanto stabilito dalla DGR n. 1763/2017, con la valorizzazione ed il coinvolgimento delle risorse della rete territoriale, integrandole nei programmi di intervento (privato sociale, amministrazioni locali, volontariato, forze dell'ordine, ecc.).

Utenza in carico al Ser.D. per tipologia e comune di residenza

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale extra ULSS	Totale Utenti
Totale utenti di cui:	18	87	49	31	20	56	55	23	25	4	130	21	48	29	156	24	224	35	68	10	23	<b>1.136</b>	97	1.233
<i>tossicodipendenti</i>	12	48	33	13	13	23	28	9	10	2	58	12	22	11	77	10	108	14	40	5	11	<b>559</b>	69	628
<i>alcolisti</i>	5	28	12	8	4	16	15	11	11	2	43	5	15	12	50	6	65	17	16	5	8	<b>354</b>	18	372
<i>tabagisti</i>	0	2	1	0	0	2	1	1	2	0	4	0	3	3	7	3	10	0	2	0	1	<b>42</b>	2	44
<i>giocatori d'azzardo patologico</i>	1	6	1	6	2	15	4	1	2	0	14	2	3	1	17	4	20	1	6	0	2	<b>108</b>	5	113
<i>altro (accertamento stato di non tossicodipendenza per pratiche adozioni, concorsi, ecc.)</i>	0	3	2	4	1	0	7	1	0	0	11	2	5	2	5	1	21	3	4	0	1	<b>73</b>	3	76



## 6.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità

Utenza in comunità terapeutiche per comune di residenza

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale gg presenza
<b>Residenzialità</b>																							
Comunità terapeutiche extra ULSS intraregione	2	4	4		2	2	2	1	1	1	9	2	5		11	2	6	2	3	1	4	<b>64</b>	10.193
Comunità terapeutica San Patrignano (RN)		1													1							<b>2*</b>	587
REMS extra ULSS intraregione																	1					<b>1</b>	123
<b>Totale</b>																						<b>67</b>	<b>10.903</b>
<b>Semiresidenzialità</b>																							
Comunità terapeutiche "Solidarietà Dicembre '79" di San Donà di Piave		3	1	2			2				4		2	1	1		9		2		1	<b>28</b>	2.330
Comunità terapeutiche extra ULSS intraregione															1							<b>1</b>	164
<b>Totale</b>																						<b>29</b>	<b>2.494</b>

\* utenti minori

### 6.2.3. Insiemi complessi di prestazioni

#### Servizio di inserimento lavorativo

Il servizio di inserimento lavorativo per soggetti con disturbi da dipendenza patologica viene garantito da SerD in collaborazione con il SIL. I dati di utenza e attività sono riportati al paragrafo 5.2.3.

### 6.2.4. Progetti

#### Progetti di prevenzione generale in ambito territoriale

Progetto	Obiettivo	Comuni coinvolti	N° partecipanti	N° Incontri
Progetti educativi, di animazione, di promozione e prevenzione a favore dei minori e dei giovani	progetti di educativa sociale e scolastica e spazi pomeridiani per minori; interventi di comunità per gli adulti (tavoli di Comunità); percorsi di formazione per educatori sociali e genitori	Annone Veneto	42	32
		Caorle	50	35
		Ceggia	54	57
		Cinto Caomaggiore	21	4
		Eraclea	123	60
		Fossalta di Piave	68	19
		Fossalta di Portogruaro	33	33
		Meolo	61	19
		Musile di Piave	327	174
		Noventa di Piave	455	40
		Pramaggiore	256	96
		San Donà di Piave	208	222
		San Michele al T.	13	2
		Torre di Mosto	158	29

Tema trattato	Obiettivo	Comuni	N° incontri	N° partecipanti
Gioco d'Azzardo Patologico	Sensibilizzazione della popolazione generale	Cavallino, Eraclea, Musile	3	180
	Adozione regolamento comunale, amministratori ed esercenti	Portogruaro	3	30
	Prevenzione generale, manifestazione promossa da Lions per Istituto "Da Vinci"	Portogruaro	1	220
Alcol e sostanze psicotrope	Sensibilizzazione personale azienda vinicola	Fossalta di Piave	2	100
	Formazione per familiari AA	Musile	1	40

### Progetti di prevenzione generale in ambito scolastico

Progetti	Obiettivo	Tipologia di istituto	N° partecipanti	N° istituti
Tabagismo	formazione continua degli insegnanti: la prevenzione attraverso la relazione educativa. Focus sui comportamenti (es. uso alcol), sulla gestione della prevenzione a scuola, sull'approfondimento di particolari situazioni di allievi o classi	Istituti comprensivi	0	0
Gruppo referenti ist. Comprensivi			40	22
Gruppi di supervisione x insegnanti		Ist. Comprens. e superiori	96	30
Formazione docenti			20	4
CIC consulenze docenti		135	26	
Gruppo referenti ist. Superiori		Superiori e CFP	20	15
Spazio ascolto e consulenza	progetti di carattere informativo (zip, sballando), formativo (alcol, peer, unplugged), psicoeducazionale (consulenza psic., gruppi) rivolti agli allievi	Istituti comprensivi	644	18
Unplugged			639	12
Interventi su classi problematiche		450	12	
CIC superiori consulenze		241	8	
Sballando non s'impara		800	5	
I giovani e la ricerca della felicità		324	6	
ZIP		134	1	
Peer education		900	1	
Gruppi x adolescenti (AD - ansia)		27	5	
Comunità educante		progetti informativi (serate), epercorsi formativi per genitori, consulenza psicologica	Istituti comprensivi	20
Serate singole	18			1
CIC consulenze genitori	144			18
Genitori e figli verso l'in-dipendenza	28		4	
CIC consulenze genitori	Istituti superiori e CFP		66	8

Nella tabella sono riportati solo i dati degli interventi effettuati dal Ser.D e non quelli effettuati dalle altre componenti della rete (altri Servizi Ulss, Comuni, ecc.)

### Progetti di prevenzione selettiva nei luoghi del divertimento

Progetto	Obiettivo	N° interventi	N° contatti	Comuni
Off Limits	Progetti di contatto, informazione, counselling e per misurazione in tempo reale di alcolemia, monossido carbonio, etc.	78	39.050	Caorle, Cavallino, Musile, Noventa, Jesolo, San Donà, San Michele T.
Safe Night in Game	Progetto regionale: conoscenza del fenomeno del gioco d'azzardo presso i giovani nei luoghi del divertimento	10	100	

### Progetti riabilitativi

Progetto	Obiettivo	Ente gestore	Utenti	Interventi	DURATA	
					dal	al
Coaching abitativo e sociale	Accompagnamento nelle attività quotidiane di giovani di età compresa tra i 14 e i 29 anni per aumentare le competenze sociali e l'empowerment	Associazione Solidarietà Dicembre '79	20	492	01/01/2018	31/12/2018

## 7. AREA SALUTE MENTALE

### 7.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

Nell'Area Salute Mentale le attività svolte nell'anno 2018 hanno perseguito in modo costante la piena implementazione del modello organizzativo basato sul Dipartimento di Salute Mentale (DSM) come da D.P.R. 1.11.1999 "Progetto Obiettivo Tutela della salute mentale 1998-2000" e DGR n. 651 del 9.03.2010, "Progetto obiettivo regionale per la tutela della salute mentale" e Piano socio sanitario regionale 2012-2016, promuovendo la psichiatria di comunità, con un passaggio di presa in carico dal settore della degenza a quello ambulatoriale, attraverso l'attivazione di percorsi di coordinamento con soggetti che già operano a livello territoriale, come i servizi psicosociali per adulti (Disabilità adulta), la Geriatria, la Neurologia e il SerD.

Il percorso è stato finalizzato a implementare e facilitare sia i programmi per le post-acuzie, con interventi rivolti inizialmente alla stabilizzazione del quadro clinico a causa di un episodio acuto di malattia e successivamente inquadramento clinico diagnostico in funzione riabilitativa (individuazione e monitoraggio del trattamento farmacologico, impostazione del programma terapeutico di medio lungo termine e recupero delle competenze personali e sociali secondo progetti individuali), sia i programmi di "prevenzione", attraverso interventi di ampliamento della presa in carico territoriali, riduzione dei ricoveri "impropri", incentivazione di strumenti semiresidenziali flessibili quali i day-hospital e i centri di salute mentale che hanno comportato una progressiva riduzione dei ricoveri inappropriati e, soprattutto, della durata delle degenze.

Per quanto riguarda la corretta allocazione delle risorse, al fine di poter meglio rispondere all'evoluzione dei bisogni sempre più complessi e diversificati della popolazione psichiatrica, in riferimento ai dispositivi disponibili, si sono specificatamente considerate le attuali problematiche della realtà sociale: affollamento, urgenze psicopatologiche che si associano ad urgenze sociali, uso di sostanze e abuso di alcool, flussi migratori. Elementi che chiedono una pianificazione di risorse dedicate e/o di possibili interventi alternativi ai modelli operativi tradizionali.

Per i pazienti con disabilità fisiche, ritardo mentale, e/o prevalenti problematiche socio assistenziali, come già indicato dal Progetto Obiettivo Salute Mentale, una volta superate le condizioni cliniche psichiatriche acute, sono state attivate iniziative di collegamento e collaborazione con le specifiche aree di competenza, migliorando la comunicazione e l'interdipendenza tra i servizi nei casi multiproblematici.

Intensa è stata l'attività riabilitativa semiresidenziale attuata nei Centri Diurni di Portogruaro e San Donà di Piave. Le iniziative riabilitative, interne ed esterne alle strutture, sono state molteplici e condivise in alcuni casi anche con gli Enti Locali, finalizzate all'integrazione nel territorio attraverso i seguenti laboratori/attività: laboratorio di produzione, laboratorio di manualità creativa, laboratorio pre-lavorativo di assemblaggio, attività di giardinaggio, attività di educazione domestico-alberghiera, gruppi creativi tematici, terapie di gruppo con valenza psicoterapeutica e riabilitativa (pittura, musica e canto corale, cinema e narrazione), organizzazione di gite, escursioni, visite a mostre e soggiorni estivi.

È proseguita con beneficio la collaborazione tra l'UOC di Psichiatria e il Servizio di Integrazione Lavorativa, nonché la collaborazione con l'Associazione (AITSAM), che consente un rapporto sempre più diretto con il territorio.

In cooperazione con il terzo settore ed enti locali, secondo le indicazioni del già richiamato Progetto Obiettivo Salute Mentale del marzo 2010 (DGRV 651/2010), oltre a sviluppare interventi di integrazione sociale e lavorativa, sono state incentivate le esperienze di "residenzialità leggera", al fine di fornire delle risposte residenziali nel territorio, specifiche per la salute mentale e alternative all'istituzionalizzazione, rivolte a persone con adeguato livello di autonomia e senza rete familiare, volte a sviluppare forme di aiuto reciproco e al processo di empowerment della persona. Ciò è risultato in linea con quanto definito dalla DGRV n. 1673 del 12.11.2018 "Programmazione del sistema di offerta residenziale extra-ospedaliera per la salute mentale. Deliberazione n. 59/CR del 28 maggio 2018", che nell'allegato D descrive le caratteristiche

della “residenzialità leggera” quale “abitare supportato” e prevede l’istituzione di un albo regionale attraverso cui censire e monitorare le abitazioni a residenzialità leggera.

Un’attività importante è costituita dall’accompagnamento della persona fragile da parte di figure di sostegno (amministratore di sostegno), insieme all’azione di supporto alle fragilità dei familiari nel percorso di riconoscimento e accettazione della malattia mentale.

Come già anticipato nell’Area Anziani, si è completato il lavoro di ricerca e mappatura, avviato nel 2017, dei bisogni rispetto agli inserimenti di persone anziane in trattamento psichiatrico all’interno di strutture residenziali per anziani, che spesso risultano critici a causa dello stigma che accompagna la malattia mentale, della necessità di vigilanza e della difficoltà nell’accoglienza.

Infine va segnalato il rischio di consolidamento dello stigma nei confronti della malattia mentale, che dovrà essere fronteggiato attraverso un percorso di sensibilizzazione della popolazione, di mantenimento delle azioni di contrasto allo stigma attivate in collaborazione con gli istituti scolastici, di promozione di momenti di incontro e attraverso percorsi di formazione/informazione specifici.

## **7.2. Sistema d’offerta**

### **7.2.1. I servizi del territorio**

#### **UOC Psichiatria**

Sotto il coordinamento del Dipartimento di Salute Mentale, opera in tema di prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale associato a patologia psichiatrica concorrendo a promuovere la salute mentale come aspetto della salute generale in ogni fascia di età, in collaborazione con tutte le altre agenzie sanitarie e sociali del territorio.

E’ struttura finalizzata al completo sviluppo e all’integrazione degli interventi terapeutico-riabilitativi e preventivi in ambito ambulatoriale e domiciliare, semiresidenziale, residenziale ed ospedaliero.

#### **UOS SPDC e integrazione ospedale territorio**

Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) con funzioni di ricovero in regime di degenza ordinaria e di day hospital ospedaliero.

La degenza ospedaliera si articola su due sedi; nel presidio ospedaliero di San Donà di Piave dove sono presenti 14 p.l. e in quello di Portogruaro con 10 p.l.

#### **UUOSS Centro Salute Mentale (CSM A e CSM B)**

Le unità operative semplici Centro Salute Mentale rappresentano il centro di primo riferimento per i cittadini con disagio psichico e assicurano il coordinamento in ambito territoriale tutti gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei cittadini che presentano patologie psichiatriche.

In particolare vengono assicurate le seguenti funzioni:

- trattamenti psichiatrici e psicoterapie, interventi sociali, inserimenti dei pazienti nei Centri Diurni, in Day Hospital, nelle strutture residenziali, in SPDC;
- definizione di appropriati programmi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi nell’ottica dell’approccio integrato, con interventi ambulatoriali, domiciliari, di rete e residenziali nella strategia della continuità terapeutica;
- attività di raccordo con i medici di medicina generale;
- consulenza specialistica per i servizi “di confine” (utenti con alcolismo, tossicodipendenze ecc.);

- attività di filtro per i ricoveri e di verifica in termini di appropriatezza della degenza nei confronti delle strutture private ed accreditate, anche al fine di assicurare la continuità terapeutica;
- valutazione ai fini del miglioramento continuo della qualità delle pratiche e delle procedure adottate;
- intese e accordi di programma con enti e le amministrazioni locale, anche finalizzati agli inserimenti lavorativi degli utenti psichiatrici, all'affido etero-familiare ed all'assistenza domiciliare;
- collaborazione con Associazioni di volontariato e le agenzie della rete territoriale;
- attività strutturate con valenza riabilitativa ed occupazionale;
- attività di lotta allo stigma e risocializzanti attraverso iniziative di informazione, rivolte alla popolazione, sui disturbi mentali gravi, con lo scopo di diminuire i pregiudizi e diffondere atteggiamenti di maggiore solidarietà;
- coordinamento del Day Hospital psichiatrico territoriale (DHT) come area di assistenza semiresidenziale per prestazioni diagnostiche e terapeutico riabilitative a breve e medio termine.

### **UOS a valenza dipartimentale Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)**

L'Atto di indirizzo emanato con DGR n. 3540/1999 prevede, tra le altre cose, l'organizzazione di una rete di servizi per la diagnosi e cura dei DCA attraverso l'attivazione in ogni provincia di un Centro di Riferimento Provinciale per i DCA. In questo panorama l'Azienda ULSS n. 4 "Veneto Orientale", ha sviluppato negli anni una peculiare attenzione per questo tipo di patologie, ottenendo nel 2001 il riconoscimento dalla Regione quale centro di riferimento provinciale (DGR n. 2410 del 21.09.2001), centro che nell'aprile del 2002 è stato autorizzato quale presidio per la riabilitazione psiconutrizionale intensiva extra ospedaliera ed inquadrato nelle strutture riabilitative intensive extra ospedaliere di cui all'art. 26 L.833/78.

La citata DGR 2410/2001 prevede la dotazione di posti di residenzialità e/o semiresidenzialità compresenti, con possibilità di erogare tutta una serie di prestazioni che spaziano dall'inquadramento diagnostico terapeutico per giungere alla residenzialità 24/24 ore passando attraverso percorsi riabilitativi semiresidenziali.

Il Centro DCA è oggi un' unità operativa semplice a valenza dipartimentale (UOSD) che dispone di tutti i livelli di cura previsti per tale ambito ed ha delle caratteristiche che permettono di rispondere anche ad un bacino d'utenza regionale ed extraregionale. Nello specifico l'unità operativa:

- assicura attività che si articolano su 4 livelli: ambulatoriale specialistico, dove ha luogo la valutazione iniziale e la gestione dei casi che non richiedono trattamenti in residenzialità/semiresidenzialità; semiresidenzialità e residenzialità terapeutico riabilitativa extra ospedaliero e degenza in regime di ricovero ospedaliero, con disponibilità di posti letto per acuti stabilita dalla DGR 2157 del 30 dicembre 2015, che prevede presso il Presidio Ospedaliero di Portogruaro n. 10 pl di pediatria con indirizzo per i Disturbi del Comportamento Alimentare;
- opera in una logica che prevede risposte progressive con livelli assistenziali crescenti e differenziate a necessità cliniche diverse tenuto conto anche della peculiarità dell'intervento in preadolescenza e adolescenza, anche attraverso protocolli di collaborazione con le strutture della salute mentale, la neuropsichiatria infantile, i servizi rivolti ai minori ed alla famiglia presenti in azienda;
- utilizza una specifica tecnica riabilitativa, messa a punto dalla equipe del centro ed oggi utilizzata a livello nazionale, che si fonda sulla ricerca di adesione ad un percorso nutrizionale personalizzato e progressivo attuato nell'ambito di un più vasto intervento sul "core" psicopatologico dei DCA;
- per tutti i setting di trattamento è disponibile un percorso psicoeducazionale per i nuclei familiari, strutturato con riferimento alle più recenti linee guida;
- per le attività riabilitative l'unità operativa si interfaccia con la rete del territorio, sviluppando progettualità anche innovative, per garantire percorsi appropriati con riferimento alle peculiari caratteristiche dell'utenza.

*Utenza in carico al CSM per comune di residenza*

	Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treponti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalta di Piave	Fossalta di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio	Teglio Veneto	Torre di Mosto	<b>Totale ULSS 4</b>	Totale extra ULSS	Totale Utenti
Totale utenti non ripetuti di cui:	41	145	81	49	34	139	137	49	76	26	203	59	137	79	283	65	528	170	120	4	19	45	<b>2.489</b>	60	2.549
<i>solo ambulatoriali</i>	27	102	78	33	24	95	93	39	58	19	141	44	96	53	192	46	347	113	79	4	13	30	<b>1.726</b>	52	1.778
<i>in assistenza domiciliare</i>	4	18	2	6	5	19	16	4	4	2	21	5	11	7	23	8	80	10	14			4	<b>263</b>	3	266

Nel 2018 gli utenti in carico al servizio DCA sono stati complessivamente n. 308 e le prestazioni erogate n. 3.065 di cui l'85% rivolte ad utenti residenti extra ULSS.

### 7.2.2. Residenzialità e semiresidenzialità

La programmazione del sistema di offerta residenziale e semiresidenziale della salute mentale risponde alla necessità di prevedere diversi livelli di intervento in ambito territoriale, coerentemente con l'esigenza di offrire all'utenza, oltre alla gestione della fase acuta, un approccio terapeutico, assistenziale e riabilitativo completo, che permetta gradualmente al paziente di acquisire o mantenere competenze relazionali e occupazionali in grado di sostenere il suo reinserimento nel contesto familiare, sociale, lavorativo.

Tipologia	Denominazione	Comune	Ente gestore	Posti autorizzati
Centro diurno	Centro diurno	Portogruaro	Azienda Ulss 4 Veneto Orientale	20
	Centro diurno	San Donà di Piave		20
	Centro diurno Casa delle Farfalle (DCA)	Portogruaro		6
Comunità alloggio	CA Base	Portogruaro	Insieme si può - Società Cooperativa Sociale Onlus	6
Comunità alloggio	CA Base	San Donà di Piave		6
Comunità alloggio a riabilitazione estensiva	Casa Nalin	Jesolo		10
	CA Estensiva	Portogruaro	12	
Comunità terapeutica residenziale protetta	CTRP Tipo A	Portogruaro	Insieme si può - Società Cooperativa Sociale Onlus	8
	CTRP Tipo A "Tre Betulle"	San Donà di Piave		8
	CTRP tipo A (DCA minori)	Portogruaro	Azienda Ulss 4	9
	CTRP Tipo B (DCA adulti)	Portogruaro	Insieme si può - Società Cooperativa Sociale Onlus	10
Gruppo appartamento protetto	GAP 2 (maschi)	Portogruaro	Insieme si può - Società Cooperativa Sociale Onlus	4
	GAP 1 (maschi)	Portogruaro		4
	GAP (maschi)	San Donà di Piave		4
	GAP (femmine)	San Donà di Piave		4

*Utenti strutture residenziali e semiresidenziali servizio DCA*

	utenti	gg. ricovero utenti residenti ULSS 4	gg. ricovero utenti residenti extra ULSS 4	Totale gg. ricovero
C.T.R.P. A (minori)	41	450	3.034	3.484
C.T.R.P. B (adulti)	36	287	3.261	3.548
Centro diurno	33	891		

Utenti strutture residenziali e semiresidenziali per comune di residenza

		Annone Veneto	Caorle	Cavallino Treporti	Ceggia	Cinto Caomaggiore	Concordia Sagittaria	Eraclea	Fossalto di Piave	Fossalto di Portogruaro	Gruaro	Jesolo	Meolo	Musile di Piave	Noventa di Piave	Portogruaro	Pramaggiore	San Donà di Piave	San Michele al Tagliamento	San Stino di Livenza	Teglio Veneto	Torre di Mosto	Totale ULSS 4	Totale gg presenza	Totale gg ricovero ospedaliero	
<b>Residenzialità ULSS 4</b>																										
Fossalato	C.T.R.P. A		1			1			1							2		1		1	1			<b>8</b>	2.683	15
Tre betulle	C.T.R.P. A				2		3	1			4					1		7						<b>18</b>	2.387	25
Fossalato	C.A. base		1					1	1							1			1	1				<b>6</b>	1.954	
San Donà	C.A. base						1				2		1					2				1		<b>7</b>	1.151	
Casa Nalin	C.A. estensiva				1		2				3		1					6						<b>13</b>	3.526	
Fossalato	C.A. estensiva		1			5	1				1		1			3		1	2					<b>15</b>	4.342	17
Portogruaro, via Volpare 1° P	GAP		1													1		1	1					<b>4</b>	1.224	
Portogruaro, via Volpare 2° P	GAP					3											1							<b>4</b>	1.460	
S. Donà, via Saretta	GAP							1			1							1						<b>3</b>	591	
S. Donà, via Garibaldi	GAP										1							1						<b>2</b>	391	46
<b>Totale</b>																						<b>80</b>	<b>19.709</b>	<b>103</b>		
<b>Residenzialità Extra ULSS intraregione</b>																										
	Comunità alloggio										1				1	1								<b>3</b>	1.174	21
	REMS															1								<b>1</b>	365	
<b>Totale</b>																						<b>4</b>	<b>1.539</b>	<b>21</b>		
<b>Semiresidenzialità ULSS 4</b>																										
San Donà	Centro Diurno				7		12	3			13	5	5	7				63				7	<b>122</b>	9.069		
Portogruaro	Centro Diurno	4	11		3	15		4					1		18	8	3	15	11	2	1	<b>96</b>	6.837			
San Donà	Day Hospital territoriale		1		9	1	18	5			25	8	18	14	2			82				8	<b>191</b>	813		
Portogruaro	Day Hospital territoriale	4	11		3	15		3	3					1	30	4		16	12	2		<b>104</b>	302			
<b>Totale</b>																						<b>513</b>	<b>17.021</b>			



### 7.2.3. Insiemi complessi di prestazioni

#### Progetti socio riabilitativi individualizzati

I progetti flessibili, di natura socio-educativa, socio assistenziale e socio-riabilitativa offrono percorsi a forte integrazione con il contesto di vita e per tale ragione la forte valenza riabilitativa li rende estremamente adatti al reinserimento della persona nel contesto di vita.

A livello territoriale i CSM, i CD e i DHT svolgono una serie di attività finalizzate alla presa in carico e alla riabilitazione degli utenti seguiti dai servizi:

- ✓ percorsi riabilitativi a bassa intensità presso appartamenti assistiti. Si tratta di una "residenzialità leggera", extra LEA, di natura residenziale, per gruppi di 2-3 utenti inseriti in alloggi di civile abitazione, sufficientemente autonomi, che evidenziano però il permanere di alcune carenze in aree del funzionamento personale e dell'autonomia e che richiedono, perciò, ancora di un supporto continuativo e programmato da parte di operatori socio sanitari;
- ✓ progetti socio-educativi: per soggetti che necessitano di mantenere e/o sviluppare l'autogestione della vita quotidiana, finalizzati a favorire l'inserimento familiare e l'inclusione sociale. La figura di riferimento di norma è l'educatore. L'obiettivo del progetto è gestire autonomamente la quotidianità, la salute, le relazioni familiari, lavorative e sociali e le entrate economiche;
- ✓ progetti socio-assistenziali: rivolti a soggetti che necessitano di mantenere le abilità nella cura di sé e dell'ambiente, finalizzati a favorire l'integrazione nel contesto di appartenenza. La figura di riferimento di norma è un operatore socio sanitario. L'obiettivo del progetto è favorire l'autonomia personale;
- ✓ progetti socio-riabilitativi: per gruppi di soggetti per i quali è necessario supportare con operatori o in contesti adeguati le specifiche attività programmate annualmente dai rispettivi CSM;
- ✓ progetti terapeutico riabilitativi di gruppo: attività socializzanti di lotta allo stigma e di inclusione sociale in gestione diretta al CSM;
- ✓ laboratori protetti: progetti di sartoria, giardinaggio, attività di computer, esperienze in atelier, ecc. finalizzati, mediante l'offerta di un'esperienza assimilabile a quella lavorativa, o comunque propedeutica, all'inserimento o reinserimento sociale e lavorativo di persone con problemi di salute mentale.

#### Utenti attività riabilitative del CSM per comune di residenza

Comune	N. utenti
Annone Veneto	12
Caorle	35
Cavallino-Treporti	2
Ceggia	10
Cinto Caomaggiore	10
Concordia Sagittaria	45
Eraclia	26
Fossalta di Piave	7
Fossalta di Portogruaro	17
Gruaro	5
Jesolo	41
Meolo	7
Musile di Piave	25
Noventa di Piave	17
Portogruaro	83
Pramaggiore	15
San Donà di Piave	130
San Michele al Tagliamento	45
San Stino di Livenza	37
Teglio Veneto	5
Torre di Mosto	8
Extra ULSS	5
<b>Totale</b>	<b>587</b>

### **Servizio di Inserimento Lavorativo**

Il servizio di inserimento lavorativo per soggetti psichiatrici viene garantito dai CSM in collaborazione con il SIL. I dati di utenza e attività sono riportati al paragrafo 5.2.3.

## 8. AREA MARGINALITA' SOCIALE

### 8.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

Per quanto riguarda l'Area Marginalità Sociale, in continuità con gli anni precedenti, i servizi sociali del territorio hanno perseguito anche nel 2018 le politiche previste nel piano di zona, con particolare riguardo a quelle volte a garantire il sostegno familiare e domiciliare, a contrastare le forme di marginalità sociale e a promuovere opportunità di inserimento lavorativo.

Il territorio del Veneto Orientale ha dato attuazione al Sostegno Inclusione Attiva (SIA), che vede capofila il Comune di Portogruaro. A far data dal 1.1.2018 è entrato in vigore il Reddito di Inclusione (REI), istituito con il D.Lgs. n. 147 del 15.9.2017 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", quale misura unica a livello nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale. Tutti i Comuni hanno provveduto all'accreditamento presso l'INPS, alla raccolta e trasmissione delle domande e all'informazione alla cittadinanza. Il monitoraggio della misura REI al 31.12.2018 ha registrato circa 300 domande accolte, di cui 214 progetti personalizzati sottoscritti dai nuclei familiari beneficiari.

Nel 2018 sono state avviate anche le azioni per dare attuazione al progetto approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali a valere sul PON Inclusione, che prevede un beneficio economico complessivo per il triennio 2017-2019 per il Veneto Orientale di € 496.530,71 (€ 149.424,97 per il 2017, € 173.552,87 per il 2018 ed € 173.552,87 per il 2019). Date le numerose difficoltà incontrate nel dare attuazione alle diverse misure previste nel progetto, nel 2018 è stata realizzata solo una parte delle progettazioni previste ed è stata sottoposta al Ministero ed approvata una nuova rimodulazione delle attività.

Nel corso del 2018 sono state realizzate le seguenti linee di intervento:

- potenziamento del personale per il SIA (due assistenti sociali e un amministrativo part-time);
- servizi di sostegno educativo scolastico ed extrascolastico, con interventi educativi domiciliari ed interventi per l'età prescolastica attraverso l'emanazione di voucher servizi, da utilizzare nei servizi per la prima infanzia; sono stati censiti tutti i servizi per la prima infanzia autorizzati e accreditati presenti sul territorio ai fini dell'inserimento dei minori con rilascio di voucher per la frequenza. Sono stati stesi i protocolli di funzionamento del Servizio Educativo domiciliare per minori di nuclei familiari beneficiari di REI;
- inserimenti lavorativi (tirocini in azienda con borse lavoro e tirocini/laboratori occupazionali in cooperative sociali per persone non occupabili, percorsi di orientamento/consulenza e informazione). A tal fine sono stati avviati tavoli di lavoro con i Centri per l'Impiego e con le agenzie formative del territorio per la formazione e l'inserimento lavorativo delle persone beneficiarie di REI.

L'Ambito del Veneto Orientale è risultato inoltre beneficiario dei fondi derivanti dalla quota servizi del Fondo Nazionale di contrasto alla povertà, assegnati al Comune capofila (Portogruaro), che per il 2018 sono stati pari ad € 511.000. Tali fondi tuttavia nel 2018 non sono stati utilizzati in mancanza delle linee guida ministeriali a seguito dell'emanazione dei decreti relativi al Reddito di Cittadinanza.

Per quanto riguarda l'attuazione delle misure regionali di contrasto alla povertà si segnalano:

- il Reddito di Inclusione Attiva (RIA) attuato nei Comuni di Cinto Caomaggiore, Jesolo, Portogruaro, San Donà di Piave e Teglio Veneto, in collaborazione con gli organismi del Terzo settore del territorio (DGR n. 1622/2017 e DDR n. 129/2018). La spesa complessiva sostenuta nel Veneto Orientale è stata di € 67.591,61, di cui € 59.120,00 derivanti dal contributo regionale. I progetti di inclusione hanno riguardato 41 beneficiari, che sono stati inseriti in 24 associazioni del territorio;
- il sostegno all'abitare – SOA. Con DGR n. 1546/2018 è stato assegnato al Veneto Orientale un finanziamento di € 78.862,38 che verrà utilizzato nel 2019;
- contrasto alla povertà educativa. Con DGR n. 1545/2018 la Regione ha assegnato € 21.906,22 al Veneto Orientale;

- il contrasto alla povertà estrema. Con DDR n. 134/2018 è stato assegnato al Veneto Orientale un finanziamento di € 76.128,88 che verrà utilizzato nel 2019 in attesa delle linee guida ministeriali.

Numerosi Comuni del Veneto Orientale hanno aderito inoltre al progetto AICT (Azioni Integrate di Coesione territoriale per l'Inclusione), finanziato dalla Regione Veneto con DGR n. 985/2018, che vede capofila la cooperativa Coges di Mestre. Il progetto è destinato all'inserimento di persone disoccupate socialmente svantaggiate. Le attività vengono realizzate nel corso del 2019.

Numerosi Comuni del Veneto Orientale hanno beneficiato di contributi da parte della Regione Veneto (Direzione Lavoro) per la realizzazione di progetti per i lavori di pubblica utilità (DGR n. 624/2018). Per ogni lavoratore socialmente svantaggiato impegnato nei lavori di pubblica utilità è previsto un contributo di € 5.000,00.

E' stata infine portata avanti l'esperienza di collaborazione con l'Associazionismo, tra cui si segnala in particolare la positiva esperienza con l'Emporio Solidale, che vede la collaborazione del Comune di San Donà di Piave e di numerose parrocchie e associazioni dell'area sandonatese.

#### *Domande REI presentate nel Veneto Orientale al 31.12.2018*

<b>Comune</b>	<b>Domande ricevute al 31/12/2018</b>	<b>Progetti sottoscritti al 31/12/2018</b>
Annone Veneto	20	8
Caorle	35	8
Ceggia	27	6
Cinto Caomaggiore	8	4
Concordia Sagittaria	11	-
Eraclea	41	12
Fossalta di Piave	23	3
Fossalta di Portogruaro	18	3
Gruaro	5	2
Jesolo	93	18
Meolo	26	10
Musile di Piave	38	2
Noventa di Piave	22	5
Portogruaro	143	41
Pramaggiore	36	10
San Donà di Piave	263	39
San Michele al Tagliamento	87	27
San Stino di Livenza	74	12
Teglio Veneto	3	1
Torre di Mosto	22	3
<b>Totale</b>	<b>13.449</b>	<b>214</b>

## **8.2. Sistema d'offerta**

### **8.2.1. I servizi del territorio**

Gli interventi e i servizi a favore delle persone in condizione di fragilità sociale ed economica sono garantiti dai Servizi Sociali dei Comuni del Veneto Orientale (servizio sociale professionale, intermediazione abitativa e/o assegnazione alloggi, interventi di integrazione sociale, assistenza domiciliare, mensa, distribuzioni di beni di prima necessità, contributi economici per integrazione al reddito, per prestazioni sanitarie, per integrazioni rette, ecc). Ogni Comune assicura i suddetti servizi con modalità diverse ma con contenuti e finalità analoghe avvalendosi del prezioso supporto delle associazioni di volontariato attive nel territorio, aventi un ruolo di sussidiarietà rispetto alle risorse dell'Ente locale.

#### **Servizio di Inserimento Lavorativo**

Il servizio di inserimento lavorativo per persone adulte fragili viene garantito dal SIL. I dati di utenza e attività sono riportati al paragrafo 5.2.3.

## 9. AREA IMMIGRAZIONE

### 9.1. Uno sguardo d'insieme. Risultati e criticità

Anche nell'Area Immigrazione si rileva nell'anno 2018 il mantenimento in continuità degli interventi socio-assistenziali garantiti dagli Enti Locali e i protocolli di accoglienza e inserimento dei minori stranieri negli Istituti scolastici.

La presenza delle Associazioni di volontariato sociale nel territorio sono state, come di consueto, un valido aiuto nell'affiancare i Servizi sociali comunali nell'attività di assistenza e sostegno della popolazione immigrata, in un contesto di sussidiarietà e nel rispetto dei propri ambiti di competenza.

E' proseguita, con limitate risorse economiche, la mediazione linguistico - culturale in ambito scolastico e socio-sanitario ed è stato garantito, oltre che molto apprezzato per la sua efficacia, il servizio educativo domiciliare per minori stranieri gestito dall'Azienda ULSS, su delega dei Comuni.

Nel corso dell'anno inoltre ogni realtà territoriale (Enti Locali, Associazioni di volontariato, Parrocchie, Istituti Scolastici) ha attivato autonomamente varie iniziative a favore della popolazione immigrata, relative al tempo libero, all'apprendimento della lingua italiana, all'economia domestica, ecc.

La criticità principale, negli anni più volte segnalata, continua ad essere la frammentazione di questi interventi, motivata soprattutto dalla mancanza di strategie omogenee nei confronti degli immigrati da parte degli Enti Locali e dalla scarsità delle risorse economiche delicate.

### 9.2. Sistema d'offerta

#### 9.2.1. I servizi del territorio

Gli interventi e i servizi a favore delle persone in condizione di fragilità sociale ed economica sono garantiti dai Servizi Sociali dei Comuni del Veneto Orientale, con modalità diverse ma con contenuti e finalità analoghe e avvalendosi del prezioso supporto delle associazioni di volontariato attive nel territorio, aventi un ruolo di sussidiarietà rispetto alle risorse dell'Ente locale.

#### 9.2.2 Insieme complessi di prestazioni

##### Servizio Educativo Domiciliare per minori stranieri

Il servizio è rivolto ai minori stranieri residenti nel territorio dell'Azienda Ulss 4 che presentano particolari difficoltà d'integrazione nei propri contesti di vita, con la finalità di favorire percorsi volti all'inclusione sociale dei minori e delle loro famiglie e prevenire condizioni di disagio sociale.

Il servizio è erogato dall'Azienda Ulss, tramite il Consultorio Familiare, che provvede ad attivarlo e coordinarlo in tutto il territorio aziendale a seguito di segnalazione dei casi da parte dei Comuni.

Nel 2018 i minori stranieri che hanno usufruito del servizio sono stati n. 36, distribuiti per Comune di residenza come riportato al paragrafo 3.2.3. e per Paese di origine come riportato nel seguente grafico:

*Minori utenti del servizio educativo domiciliare suddivisi per nazionalità*

