



Comune di Duino Aurisina
Občina Devin Nabrežina

Comune di Sgonico
Občina Zgonik

Comune di Monrupino
Občina Repentabor

AMBITO 1.1 - OKRAJ 1.1 - PROVINCIA DI TRIESTE – POKRAJINA TRST

**Servizio Sociale dei Comuni Ambito 1.1
Duino Aurisina, Sgonico e Monrupino
Azienda per Assistenza Sanitaria n.1 - Triestina**

**Piano di zona 2013-2015
AMBITO 1.1
Comuni di:
Duino Aurisina, Monrupino e Sgonico**

Programma attuativo annuale - anno 2016

	OBIETTIVI Piano di Zona 2013-2015
GOVERNANCE SOCIALE	<p>- 1.1 Rafforzare il coinvolgimento della comunità nella realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali di tipo solidale e universalistico/selettivo.</p> <p>- 1.2 Favorire nell'ambito dei percorsi di assistenza, di protezione e promozione sociale, la messa a sistema delle attività di soggetti non istituzionali operanti nel territorio, beneficiari di contributi economici regionali, provinciali e comunali erogati a sostegno delle attività degli stessi soggetti a favore di persone in stato di bisogno, allo scopo di capitalizzare, in un'ottica di sinergia e di coordinamento, le risorse finanziarie pubbliche erogate.</p>
AZIONE DI SISTEMA - CONSOLIDAMENTO DEL GOVERNO DEL SISTEMA INTEGRATO	- 2.1 Consolidare il sistema associato di governo del sistema locale degli interventi e dei servizi sociali
STABILIZZAZIONE /CONSOLIDAMENTO DEI LIVELLI DI PRESTAZIONE	<p>3.1 - Stabilizzare e consolidare le prestazioni e gli interventi di cui all'art. 6 della legge regionale 6/2006, definendo un sistema di offerta per tipologie di servizi e prestazioni, trasversale alle aree di bisogno, articolato in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • welfare d'accesso, con il ruolo fondamentale riconosciuto al servizio sociale professionale, che ricomprende il servizio di segretariato sociale, le attività di presa in carico e gestione sociale del caso (case management), il servizio di pronto intervento per le situazioni di emergenza sociale; • servizi domiciliari, di tipo educativo, socioassistenziale e di assistenza integrata; • servizi a carattere comunitario semiresidenziale, compresa la rete delle strutture e dei servizi a ciclo diurno; • servizi a carattere comunitario a ciclo residenziale, comprendente la rete delle strutture e dei servizi a ciclo interamente residenziale anche a carattere temporaneo; • misure di sostegno e assistenza economica, nelle diverse forme previste dalla programmazione regionale.
INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	<p>4.1 - Definire/migliorare un sistema di accesso integrato ai servizi sociosanitari.</p> <p>4.2 - Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multiprofessionale in tutte le aree di integrazione sociosanitaria.</p> <p>4.3 - Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati.</p> <p>4.4 - Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento.</p> <p>4.5 - Definire/aggiornare la descrizione dell'offerta dei servizi e interventi sociosanitari disponibili per i cittadini in ciascun territorio di riferimento.</p> <p>4.6 - Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali, in modo particolare nel momento del passaggio all'età adulta.</p> <p>4.7 - O.L. PROVINCIALE Modalità innovative di finanziamento dei Progetti personalizzati – Budget di Salute</p>

		OBIETTIVI Piano di Zona 2013-2015
AREA DI UTENZA	AREA DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	AREA TEMATICA MINORI E FAMIGLIA
MINORI E FAMIGLIA E GENITORIALITA'	MATERNO- INFANTILE	Infanzia e adolescenza: 5.1 - Promuovere la permanenza dei minori in famiglia. Infanzia e adolescenza: 5.2 - Potenziare e qualificare il processo di sostegno e allontanamento del minore nonché il sistema di accoglienza dei minori collocati all'esterno della propria famiglia di origine.
	FAMIGLIA E GENITORIALITA	10.1- Collegare gli interventi sociali e sociosanitari programmati nei Piani di Zona con specifiche azioni inerenti le politiche familiari.
AREA DI UTENZA	AREA DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	AREA TEMATICA DISABILITA'
DISABILITA'	DISABILITA'	6.1- Avviare un percorso di riqualificazione dei Centri diurni per persone con disabilità finalizzato a: - diversificare il sistema semiresidenziale per adulti disabili con offerte adattabili alle esigenze dei soggetti; - promuovere soluzioni innovative alternative o integrative dei centri diurni maggiormente in grado di promuovere, in continuità educativa con la scuola e la famiglia, percorsi di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari.
		8.1 - Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale/trasversale
		6.4 O.L. PROVINCIALE Favorire l'accessibilità e la fruibilità del territorio a favore delle persone con disabilità
		6.5 O.L PROVINCIALE Fondazione di partecipazione (Dopo di noi)
AREA DI UTENZA	AREA DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	AREA TEMATICA ANZIANI
ANZIANI	ANZIANI	7.1- Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano.
		7.2 - Sviluppare la domiciliarità, sostenere le famiglie, qualificare il lavoro di cura degli assistenti familiari, sperimentare soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza per anziani soli ...) per ampliare le possibilità anche di coloro che necessitano di assistenza e cure di vivere in contesti di vita non istituzionalizzati.
AREA DI UTENZA	AREA DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	AREA TEMATICA INCLUSIONE
DIPENDENZE E SALUTE MENTALE	DIPENDENZE E SALUTE MENTALE	8.1 - Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale /trasversale
		8.2 - O.L. PROVINCIALE Prevenzione e contrasto delle nuove dipendenze (sostanze, gioco d'azzardo)
AREA DI UTENZA	AREA DI INTERVENTO SOCIALE	AREA TEMATICA INCLUSIONE
POVERTA', DISAGIO ED ESCLUSIONE SOCIALE		9.1- Promuovere misure di contrasto alla povertà che accanto agli interventi di integrazioni economiche prevedano l'utilizzo di strumenti di re- inserimento lavorativo – sociale secondo una logica di attivazione che miri all'autonomia della persona.
		9.2 .O.L. Contrasto dello spreco alimentare mediante la messa a sistema di tutti soggetti istituzionali e non che operano sul territorio cittadino in materia di recupero e distribuzione dei beni alimentari per favorire la distribuzione dell'invenduto in scadenza mediante le microaree e le diverse associazioni che offrono servizi di mensa ai loro utenti.
		9.3 - O.L. Politiche abitative a favore di persone e famiglie che non possono accedere al mercato privato
AREA DI UTENZA	AREA DI INTEGRAZIONE	AREA TEMATICA INCLUSIONE

	SOCIOSANITARIA	
POVERTA', DISAGIO ED ESCLUSIONE SOCIALE		9.4 - O.L. PROVINCIALE Partecipazione Sociale e contrasto all'esclusione
AREA DI UTENZA	AREA DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	OBIETTIVI TRASVERSALI
		11.2 O.L. Ambito 1.1 Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microarea
AREA DI UTENZA	AREA DI INTERVENTO SOCIALE	OBIETTIVI TRASVERSALI
OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE DI UTENZA		- 11.3 O.L. Sostegno alle nuove vulnerabilità sociali, con particolare attenzione alle persone in condizioni di povertà in cui sono coinvolti minori di età, anche attraverso la condivisione di strategie di intervento e soluzioni di coordinamento con i soggetti istituzionali e non del welfare locale

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

MACROAZIONE	SSC, AAS1 e Provincia di Trieste condividono progettualità e definiscono protocolli operativi con i soggetti non istituzionali beneficiari di contributi economici pubblici favorendo la coerenza delle attività con i bisogni rilevati (bisogni territorialmente emergenti o socialmente rilevanti)
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	<p>N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza</p> <p>N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità</p> <p>N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani</p> <p>N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo</p> <p>N.9 Misure di contrasto alla povertà – integrazione con le politiche del lavoro</p> <p>N.10 Area famiglia e genitorialità</p> <p>N.11 Obiettivi comuni a tutte le aree di utenza ed integrazione sociosanitaria</p>
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A. Attività di Servizio sociale professionale • B. Integrazione sociale • C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l’inserimento lavorativo • D. Assistenza domiciliare • E. Servizi di supporto • F. Contributi economici • G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) • H. Strutture comunitarie e residenziali • I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) • L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l’accesso alla rete dei servizi

	<ul style="list-style-type: none"> M. Prevenzione e sensibilizzazione <p>AAS: A-SAN B-SAN C- SAN D-SAN E-SAN</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Comune di Trieste: Regolamento per la concessione di contributi e l'attribuzione di vantaggi economici di qualsiasi genere ai sensi della Legge 241/1990 e per la coorganizzazione di eventi con persone ed Enti pubblici o privati approvato con D.C. n. 72 dd. 23/11/2010		
AZIONI	SSC	AAS	PROVINCIA
<ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento del censimento rilevato nel 2015 	Individuazione soggetti non istituzionali, che secondo i criteri di inclusione condivisi vanno censiti nel data base. Aggiornamento del censimento	Individuazione soggetti non istituzionali, che secondo i criteri di inclusione condivisi vanno censiti nel data base. Aggiornamento del censimento	<ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento del censimento rilevato nel 2015
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Numero progetti condivisi con i soggetti non istituzionali per l'ottenimento di contributi regionali. <i>(Valore atteso: nel triennio 2013-2015 almeno il 70% dei soggetti non istituzionali beneficiari di contributi economici pubblici sottoscrivono protocolli operativi con il SSC)</i>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	1. Aggiornamento del censimento 2. Numero progetti condivisi da parte di AAS1 e Ambiti con i soggetti non istituzionali censiti nel Data Base secondo i criteri di inclusione già definiti.		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> Servizio sociale Ambito 1.1
AAS	€ 43.963,92 (già deliberato per 2016 per gli obiettivi 1.2, 4.1,4.2,4.4,4.7 fino al 30 novembre 2016 ipotesi da prevedere a bilancio di un ulteriore importo fino al 31.12.16 di €3.996,72 circa per servizi da acquisire	Coordinatore Sociosanitario
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	
PROVINCIA	€	<ul style="list-style-type: none"> Area Servizi al cittadino

AZIONE DI SISTEMA - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE - SCHEDE PAA N. 4

OBIETTIVO	REGIONALE N. 4.1 - Definire/migliorare un sistema di accesso integrato ai servizi sociosanitari.		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE	Garantire a tutta la popolazione provinciale l'accesso integrato ai servizi socio sanitari attraverso alcune attività organizzate: <ul style="list-style-type: none"> - informazione, orientamento, accompagnamento verso presa in carico - segretariato sociosanitario (multitematici) - accesso informatizzato - protocolli interenti 		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N.8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo N.9 Misure di contrasto alla povertà – integrazione con le politiche del lavoro N.10 Area famiglia e genitorialità N.11 Obiettivi comuni a tutte le aree di utenza ed integrazione sociosanitaria		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di Servizio sociale professionale - I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A1-SAN, A2-SAN, A3-SAN, A4-SAN, A5-SAN, A6-SAN, A7-SAN, A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN, A11-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane. Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (firmato in data 21.04.2010)).		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
2016: sistema consolidato	Analisi e valutazione del sistema di accesso integrato descritto nei protocolli di area ed eventuale revisione	Analisi e valutazione del sistema di accesso integrato descritto nei protocolli di area ed eventuale revisione	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	In ogni ambito distrettuale è attivo un sistema di accesso integrato in favore delle persone con malattie croniche e con disabilità. Evidenza documento descrittivo del sistema di accesso.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	1. sistema di accesso integrato in favore delle persone con malattie croniche e con disabilità consolidato 2. documento descrittivo del sistema di accesso revisionato.		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale dell'Ambito 1.1
AAS	€ 43.963,92 (già deliberato per 2016 per gli obiettivi 1.2, 4.1,4.2,4.4,4.7 fino al 30 novembre 2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinatore Sociosanitario • Distretti • Dipartimenti

	ipotesi da prevedere a bilancio di un ulteriore importo fino al 31.12.16 di €3.996,72 circa per servizi da acquisire	
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	• _____
	€	• _____

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

MACROAZIONE	In ogni ambito distrettuale sono attive per ciascuna area di integrazione sociosanitaria Unità multiprofessionali integrate per la valutazione delle condizioni di salute delle persone.		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi AAS: A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane. - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (firmato in data 21.04.2010). 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
2016: Analisi e Valutazione dell'attività e attivazione di percorso formativo sull'utilizzo protocolli d'area e i rispettivi strumenti di lavoro.	1. Aggiornamento dei casi in carico, monitoraggio ed elaborazione degli indicatori 2. attivazione di una azione di formazione congiunta (AAS e ambiti) per area tematica: minori, anziani, adulti, disabili - sull'utilizzo dei protocolli e i suoi strumenti. 3) Attivazione di un GDL tematico adulti/minori per valutare/definire le modalità di monitoraggio della presa in carico integrata del <i>nucleo familiare</i>	1. Aggiornamento dei casi in carico, monitoraggio ed elaborazione degli indicatori 2. attivazione di una azione di formazione congiunta (AAS e ambiti) per area tematica: minori, anziani, adulti, disabili - sull'utilizzo dei protocolli e i suoi strumenti. 3) Attivazione di un GDL tematico adulti/minori per valutare/definire le modalità di monitoraggio della presa in carico integrata del <i>nucleo familiare</i>	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	1. Evidenza documento descrittivo delle Unità multiprofessionali integrate e del loro funzionamento. 2. N. soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati dalle specifiche Unità multiprofessionali integrate. <i>Valore atteso</i> Il 100% dei soggetti che accedono alla rete dei servizi residenziali e semiresidenziali sono valutati dalle Unità multiprofessionali integrate secondo i criteri di inclusione dei vari protocolli		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER IL 2016	1. N. soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati dalle specifiche Unità multiprofessionali integrate. 2. percorso formativo realizzato in tutte le 4 aree ad alta integrazione sociosanitaria (adulti, anziani, disabili e minori) 3. documento descrittivo: definizione delle modalità di monitoraggio della presa in carico integrata del nucleo familiare		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
---------------------------	----------------------------	----------------------------------

SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale Ambito 1.1
AAS	<p>€ 43.963,92 (già deliberato per 2016 per gli obiettivi 1.2, 4.1,4.2,4.4,4.7 fino al 30 novembre 2016</p> <p>ipotesi da prevedere a bilancio di un ulteriore importo fino al 31.12.16 di € 3.996,72 circa per servizi da acquisire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Referenti di area tematica • Responsabili Distretto/Dipartimenti
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____

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

MACROAZIONE	Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati per le persone in condizione di disabilità/non autosufficienza		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici - G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) - H. Strutture comunitarie e residenziali - I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A1-SAN, A2-SAN, A3-SAN, A4-SAN, A5-SAN, A6-SAN, A7-SAN, A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN, D3-SAN, E1-SAN, E6-SAN, E7-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane. - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (firmato in data 21.04.2010). 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
1. Messa a regime del sistema	L'azione non appare realizzabile non essendo stati risolti i problemi segnalati, relativi al percorso formativo e all'accesso all'applicativo per l'utilizzo dello strumento Valgraf da parte dei SSC		
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. soggetti valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione. N. soggetti valutati secondo altre modalità. <i>Valore atteso</i> Entro il 2015 tutti i soggetti sono valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	L'azione non appare realizzabile non essendo stati risolti i problemi segnalati, relativi al percorso formativo e all'accesso all'applicativo per l'utilizzo dello strumento Valgraf da parte dei SSC		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	
AAS	€	

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

MACROAZIONE	Viene predisposto, sulla base della complessità del bisogno, un progetto personalizzato di intervento o un piano di assistenza/intervento almeno per: - i minori a rischio di allontanamento con provvedimento giudiziario di allontanamento dalla famiglia (richiesto per tutti i casi la predisposizione del progetto personalizzato di intervento); - gli anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione; - le persone fragili dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale; - le persone (minori e adulti) con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione (richiesto per tutti i minori con disabilità la predisposizione del progetto personalizzato di intervento); - ogni altra situazione richiesta da norme regolamentari o leggi regionali.		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	I servizi AAS1 e SSC: minori e famiglie, adulti e anziani e disabili. AOUTS, IRCCS Burlo, agenzie educative, terzo settore. SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici - G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) - H. Strutture comunitarie e residenziali - I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A1-SAN, A2-SAN, A3-SAN, A4-SAN, A5-SAN, A6-SAN, A7-SAN, A8-SAN, A9-SAN, A10-SAN, A11-SAN, A12-SAN, D3-SAN, E1-SAN E6-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane. - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (<u>firmato in data 21.04.2010</u>)).		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
2016: consolidamento dell'obiettivo regionale anche attraverso l'inserimento di un'ulteriore indicatore: n. persone fragili (minori e adulti) a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.	1) Aggiornamento dei casi in carico nel 2015 nel database, monitoraggio ed elaborazione degli indicatori 2) creazione di un manuale d'uso per tutte le aree al fine della compilazione del database/ monitoraggio. 3) nell'ambito dell'azione di formazione congiunta (AAS e ambiti) per area tematica: minori, anziani, adulti, disabili - sull'utilizzo dei protocolli, analisi ed eventuale revisione delle schede riferite al progetto personalizzato.	1) Aggiornamento dei casi in carico nel 2015 nel database, monitoraggio ed elaborazione degli indicatori 2) creazione di un manuale d'uso per tutte le aree al fine della compilazione del database/ monitoraggio. 3) nell'ambito dell'azione di formazione congiunta (AAS e ambiti) per area tematica: minori, anziani, adulti, disabili - sull'utilizzo dei protocolli, analisi ed eventuale	

		revisione delle schede riferite al progetto personalizzato.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>Rapporto tra n. minori a rischio di allontanamento o con provvedimento giudiziario di allontanamento e n. progetti personalizzati di intervento.</p> <p>Rapporto tra n. anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>Rapporto tra n. persone fragili dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>Rapporto tra n. persone con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>Valori attesi</p> <p>Nel triennio 2013–2015 il rapporto tra le grandezze rappresentate diminuisce (aumenta il numero dei progetti personalizzati di intervento).</p>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	<p>Nel 2016 il rapporto tra le grandezze rappresentate diminuisce (aumenta il numero dei progetti personalizzati di intervento) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapporto tra n. minori a rischio di allontanamento o con provvedimento giudiziario di allontanamento e n. progetti personalizzati di intervento. 2. Rapporto tra n. anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. 3. Rapporto tra n. persone fragili dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. 4. Rapporto tra n. persone con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. 5. Rapporto tra n. persone fragili (minori e adulti) a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento. 		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale Ambito 1.1
AAS	<p>€ 43.963,92 (già deliberato per 2016 per gli obiettivi 1.2, 4.1,4.2,4.4,4.7 fino al 30 novembre 2016</p> <p>ipotesi da prevedere a bilancio di un ulteriore importo fino al 31.12.16 di € 3.996,72 circa per servizi da acquisire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Referenti di area tematica • Direttori di Distretto • Programmazione strategica

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

MACROAZIONE	SSC e AAS predispongono per ciascuna area di integrazione sociosanitaria una descrizione aggiornata dell'intera gamma di offerta di interventi e servizi.		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N. 8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	I servizi AAS1 e SSC, AOUPS, IRCCS Burlo, agenzie educative, terzo settore. SSC: <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici - G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) - H. Strutture comunitarie e residenziali - I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A-SAN, B-SAN,C-SAN, D-SAN, E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane. - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (firmato in data 21.04.2010). 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
1. Raggiungimento obiettivo regionale	<p>Publicazione sul sito istituzionale dell'ente dell'offerta integrata già sviluppata a partire da specifiche aree tematiche. In particolare sarà aggiornata e pubblicata in web l'offerta integrata per l'area tematica anziani, già sviluppata nell'ambito degli obiettivi 7.1 e 7.2 del Piano di Zona attraverso la guida "Come rimanere a casa propria da anziani"</p>	<p>Publicazione sul sito istituzionale dell'ente dell'offerta integrata già sviluppata a partire da specifiche aree tematiche. In particolare sarà aggiornata e pubblicata in web l'offerta integrata per l'area tematica anziani, già sviluppata nell'ambito degli obiettivi 7.1 e 7.2 del Piano di Zona attraverso la guida "Come rimanere a casa propria da anziani"</p>	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	La descrizione dell'offerta dei servizi è disponibile in versione cartacea e tramite web dei SSC e dell'AAS.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER IL 2016	Publicazione sui rispettivi siti istituzionali di un documento descrittivo dell'offerta integrata per almeno un'area tematica		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale dell'Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • URP • Sistema informativo • Strutture Sanitarie
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____
	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____

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

MACROAZIONE	Migliorare i livelli organizzativi ed operativi di integrazione sociosanitaria finalizzati alla presa in carico integrata assicurando la continuità assistenziale tra ospedale e territorio/domicilio, tra diversi tipi di servizi sanitari e tra servizi sanitari e servizi sociali, in modo particolare nel momento del passaggio all'età adulta.		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N.8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici - G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) - H. Strutture comunitarie e residenziali - I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A-SAN,B-SAN,C-SAN,D-SAN,E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	- Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità. - Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane. - Protocollo per la presa in carico socio-sanitaria integrata di persone adulte con problematiche afferenti a più servizi (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (firmato in data 21.04.2010). AOUTS e AAS1 e IRCCS Burlo e AAS1 hanno in essere protocolli sulle dimissioni protette (continuità assistenziale) che si monitorizzano e aggiornano se necessario.		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
1. Messa a regime del sistema	L'azione è sviluppata all'interno dei protocolli di area tematica riconducibili agli obiettivi di sistema 4.		
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • I protocolli relativi alla continuità assistenziale sono predisposti in modo da essere uniformi a livello di AAS. • Nel triennio 2013-2015, il rapporto tra le persone fragili dimesse con l'attivazione di percorsi protetti e le persone fragili dimesse senza l'attivazione di percorsi protetti è aumentato. • Evidenza di un documento con la proposta che definisce il fabbisogno e il piano di allocazione dei posti letto con specifico riferimento agli anziani e agli adulti fragili. • Le persone che necessitano di accoglimento a breve termine con "funzione di attesa" trovano adeguata risposta nell'ambito dei posti letto individuati. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	L'azione è sviluppata all'interno dei protocolli di area tematica riconducibili agli obiettivi di sistema 4.		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale dell'Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Distretti e Dipartimenti
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____
	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____

OBIETTIVO	LOCALE N. 4.7 Modalità innovative di finanziamento dei Progetti personalizzati – Budget di Salute		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N. 4.7.1	I SSC degli ambiti 1.1, 1.2, 1.3 e AAS1 (distretti, DSM, DDD), definiscono e attuano sperimentalmente il “budget di salute”, quale strumento condiviso finalizzato a sviluppare progetti personalizzati di intervento, finanziati in maniera congiunta (tenendo conto delle sperimentazioni già in atto).		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	L'obiettivo appare di interesse per lo sviluppo di tutte le scelte strategico/organizzative correlate al sistema di budgeting interno e al rapporto con i fornitori di servizio.		
OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI	N.5 Integrazione socio – sanitaria – area materno infantile – infanzia e adolescenza N.6 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità N.7 Integrazione socio – sanitaria – area anziani N.8 Integrazione socio – sanitaria – area disabilità, dipendenze e salute mentale in tema di inserimento lavorativo		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici - G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) - H. Strutture comunitarie e residenziali - I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) - L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi - M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E3-SAN E4-SAN E5-SAN E6-SAN E7-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Attualmente i Distretti e DSM e DDD di AAS1 sperimentano, con formali regolamenti appositi, il “budget di salute personalizzato”. La quota di finanziamento per questo strumento è definita, per ogni anno, nei budget di ogni singola Struttura Operativa.		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
Consolidamento e messa a regime dello strumento	1. Proseguire l'implementazione di progetti personalizzati integrati con BDS con l'aumento del 30% attenendosi al trend avviato nel 2015; 2. approfondire e consolidare l'aspetto metodologico di questo strumento individuando strategie strutturate di accompagnamento con gli operatori dei servizi sociali e sanitari (tutoring, monitoraggio, audit, eventi formativi); 3. Eventuale <i>update</i> del testo dell'accordo siglato nel 2013 dagli Enti.	1. Proseguire l'implementazione di progetti personalizzati integrati con BDS con l'aumento del 30% attenendosi al trend avviato nel 2015; 2. approfondire e consolidare l'aspetto metodologico di questo strumento individuando strategie strutturate di accompagnamento con gli operatori dei servizi sociali e sanitari (tutoring, monitoraggio, audit, eventi formativi); 3. Eventuale <i>update</i> del testo dell'accordo siglato nel 2013 dagli Enti.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Sistema integrato “budget di salute” attivato e consolidato		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER IL 2016	1.Consolidamento e messa a regime dello strumento. Mantenimento dei progetti personalizzati integrati con BDS; 2. realizzazione di azioni di accompagnamento con gli operatori dei servizi sociali e sanitari; 3.Evidenza update testo accordo.		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • Servizio sociale dell'Ambito 1.1
AAS	<p>€ 43.963,92 (già deliberato per 2016 per gli obiettivi 1.2, 4.1,4.2,4.4,4.7 fino al 30 novembre 2016</p> <p>ipotesi da prevedere a bilancio di un ulteriore importo fino al 31.12.16 di € 3.996,72 circa per servizi da acquisire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento Sociosanitario • Dipartimenti • Strutture Operative Sanitarie
ALTRI SOGGETTI (specificare)		<ul style="list-style-type: none"> • _____
		<ul style="list-style-type: none"> • _____

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA MATERNO INFANTILE – INFANZIA E ADOLESCENZA - SCHEDA PAA N. 5

OBIETTIVO	REGIONALE N. 5.1 Promuovere la permanenza dei minori in famiglia		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N.5.1	Fermo quanto previsto dal protocollo condiviso tra gli ambiti della provincia di Trieste e l'A.S.S. n. 1 "Triestina" relativo a segnalazione, valutazione e presa in carico integrata dei minori; ritenuto di aggiornare i contenuti di dette "procedure comuni" a seguito degli esiti della sperimentazione; si prevedono azioni di <ul style="list-style-type: none"> - revisione e integrazione dei contenuti delle "procedure comuni" - identificazione dei criteri-soglia, a valenza multidimensionale, relativi ai fattori di rischio e ai fattori di protezione, sui quali fondare azioni di prevenzione dell'allontanamento - individuazione di strumenti e risorse necessarie alla predisposizione di progetti personalizzati per contenere il tempo della permanenza fuori dalla famiglia e/o per attivare soluzioni alternative - previsione di un disegno di ricerca per la valutazione degli interventi effettuati 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, formative, del lavoro, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N. 3. Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4. Integrazione socio-sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree (N. 4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento)		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di servizio professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativi - D. Assistenza domiciliare - F. Contributi economici - G. Centri semiresidenziali - H. Strutture comunitarie - L. Segretariato sociale - AAS: A1-SAN A5-SAN A6-SAN A8-SAN A10-SAN A12-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Per l'esercizio delle funzioni relative alla valutazione e presa in carico delle situazioni di maltrattamento, trascuratezza ed abuso fisico e sessuale subito da minori, diagnosi e trattamento del minore e del genitore potenzialmente protettivo si richiama quanto contenuto nel "Protocollo d'intesa in materia di maltrattamenti ed abusi a danno dei minori", sottoscritto dagli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 della provincia di Trieste e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" insieme ad altri enti istituzionali in data 2 ottobre 2008. • Per l'esercizio di alcune funzioni gli Ambiti 1.1 e 1.3 si sono riconosciuti nel "Protocollo operativo per l'affido" dd. dicembre 2007 concordato tra l'Ambito 1.2 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" e si sono riservati di valutare le modalità della collaborazione inter-Ambito. • Per l'esercizio di alcune funzioni gli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 hanno sottoscritto "Procedure comuni per i rapporti tra servizio sociale dei Comuni della Provincia di Trieste di Trieste e le Strutture Complesse Tutela Salute Bambino e Adolescente Donna e Famiglia dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina per l'attività socio-sanitaria integrata per bambine/i e ragazze/i" (in attuazione dell'art. 7 dell'atto d'intesa dd.13/11/07 fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2 Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.1 "Triestina"). • Accordo di programma per la gestione integrata dei servizi ai minori tra il Comune di Trieste, l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina, l'IRCCS "Burlo Garofolo", la Provincia di Trieste e l'USSM (del. Consiglio n. 89 ottobre 2003) 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)

<p>1. I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati utilizzano, in tutti i casi, per le/i bambine/i e ragazze/i che rientrano nei criteri delle "Procedure comuni", la scheda riassuntiva del profilo di rischio negli ambiti sociale, educativo, sanitario e psicologico e delle aree di riduzione dei fattori di rischio e di sviluppo dei fattori di protezione</p>	<p>Continua la sperimentazione delle presa in carico integrata come da "Procedure comuni".</p> <p>Formazione congiunta sul Protocollo minori e sugli strumenti operativi</p> <p>Monitoraggio e governo delle criticità e delle azioni per fronteggiarle in ordine all'attivazione delle équipes integrate tramite il file del tavolo 4- area minori.</p> <p>Revisione del protocollo "Procedure comuni"</p>	<p>Continua la sperimentazione delle presa in carico integrata come da "Procedure comuni".</p> <p>Formazione congiunta sul Protocollo minori e sugli strumenti operativi</p> <p>Monitoraggio e governo delle criticità e delle azioni per fronteggiarle in ordine all'attivazione delle équipes integrate tramite il file del tavolo 4- area minori.</p> <p>Revisione del protocollo "Procedure comuni"</p>	
<p>2. predispongono progetti personalizzati per tutti i minori che rientrano nei criteri del protocollo per attivare soluzioni alternative all'allontanamento, laddove non già disposto dall'autorità giudiziaria, ovvero, in relazione ai profili di rischio, per contenere o ridurre la durata del tempo vissuto fuori dalla famiglia.</p>	<p>Prosegue il lavoro di presa in carico integrata</p> <p>Sperimentazione di una scheda di progetto personalizzato integrato</p> <p>Monitoraggio e governo delle criticità e delle azioni per fronteggiarle in ordine alla progettazione individualizzata integrata tramite il file del tavolo 4- area minori</p>	<p>Prosegue il lavoro di presa in carico integrata</p> <p>Sperimentazione di una scheda di progetto personalizzato integrato</p> <p>Monitoraggio e governo delle criticità e delle azioni per fronteggiarle in ordine alla progettazione individualizzata integrata tramite il file del tavolo 4- area minori</p>	
<p>3. analizzano le sintesi del profilo di rischio negli ambiti sociale, educativo, sanitario e psicologico e delle aree di riduzione dei fattori di rischio e di sviluppo dei fattori di protezione relative al 2014 per individuare quali siano i fattori di rischio e di protezione rilevanti e/o emergenti in modo da individuare strategie operative tali da soddisfare i risultati attesi</p>	<p>Raccolta delle schede di anamnesi e valutazione sociosanitaria ed analisi delle stesse.</p>	<p>Raccolta delle schede di anamnesi e valutazione sociosanitaria ed analisi delle stesse.</p>	

4.verificano <i>in itinere</i> i progetti e/o elaborano i nuovi progetti.	Verifica dei progetti	Verifica dei progetti	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N. minori d'età allontanati con provvedimento dell'autorità giudiziaria e tempi di allontanamento. <i>Valori attesi</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 -2015, tendenzialmente diminuisce. Rispetto al numero di richieste di allontanamento dai genitori registrate nel 2012, nel triennio 2013 - 2015 i tempi di allontanamento dalla famiglia di minori con provvedimento dell'autorità giudiziaria diminuiscono.</p>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 -2015, tendenzialmente diminuisce. - Rispetto al numero di richieste di allontanamento dai genitori registrate nel 2012, nel triennio 2013 - 2015 i tempi di allontanamento dalla famiglia di minori con provvedimento dell'autorità giudiziaria diminuiscono. - N° di progetti attivati alternativi all'allontanamento - Report di valutazione sugli interventi effettuati 		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> ● Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> ● Distretti (SC Tutela Salute Bambini Adolescenti Donne e Famiglie) DSM DDD

OBIETTIVO	REGIONALE N. 5.2 Potenziare e qualificare il processo di sostegno e allontanamento del minore nonché il sistema di accoglienza dei minori collocati all'esterno della propria famiglia di origine.		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N. 5.2	<p>Secondo le rispettive competenze, come definite dalle norme, i servizi sociali degli ambiti e i servizi distrettuali dedicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicano le “Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore”; • sensibilizzano all'affido familiare la comunità locale, soprattutto per il reperimento di persone disponibili all'accoglienza di bambine/i da 0 a 6 anni di età; • attuano i progetti di presa in carico nei casi di allontanamento di minori dalle loro famiglie, secondo la scala di preferenze prevista dalle norme di riferimento, salvo quando disposto dall'autorità giudiziaria; • elaborano progetti terapeutici, sociali e educativi per il recupero e il potenziamento dei fattori di protezione delle famiglie di origine. <p>I servizi distrettuali dedicati e i servizi sociali degli ambiti definiscono i criteri in base ai quali per i minori è indicata un'accoglienza presso strutture a carattere terapeutico.</p>		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, dell'educazione, formative, del lavoro, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	<p>N. 3. Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione</p> <p>N. 4. Integrazione socio-sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree (N. 4.4 Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento)</p>		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di servizio professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativi - D. Assistenza domiciliare - F. Contributi economici - G. Centri semiresidenziali - H. Strutture comunitarie - L. Segretariato sociale - <p>AAS: A1-SAN A5-SAN A6-SAN A8-SAN A10-SAN A12-SAN</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>– Per l'esercizio delle funzioni sovradistrettuali relative alla valutazione e presa in carico delle situazioni di maltrattamento, trascuratezza ed abuso fisico e sessuale subito da minori, diagnosi e trattamento del minore e del genitore potenzialmente protettivo si richiama quanto contenuto nel “protocollo d'intesa in materia di maltrattamenti ed abusi a danno dei minori” sottoscritto dagli Ambiti 1.1, 1.2 e 1.3 della provincia di Trieste e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 “Triestina” insieme ad altri enti istituzionali in data 2 ottobre 2008.</p> <p>– Per l'esercizio di alcune funzioni sovradistrettuali gli Ambiti 1.1 e 1.3 si sono riconosciuti nel <i>protocollo operativo per l'affido</i> dd. dicembre 2007 concordato tra l'Ambito 1.2 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 “Triestina” e si sono riservati di valutare le modalità della collaborazione inter-Ambito.</p> <p>– Protocollo per la presa in carico integrata delle persone con disabilità (in attuazione dell'art.7 dell'atto di intesa fra l'Ambito 1.1, Ambito 1.2, Ambito 1.3 e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina (<u>firmata in data 21.04.2010</u>))</p>		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)

<ul style="list-style-type: none"> • I servizi sociali degli Ambiti e i servizi distrettuali dedicati proseguono le azioni impostate nel 2013 e nel 2014: <ul style="list-style-type: none"> – verificano l'esito e l'efficacia dei progetti già avviati, promuovono nuove attivazioni e assicurano che per tutte le famiglie di origine siano predisposti progetti di sostegno domiciliare oppure progetti integrati a valenza terapeutica, sociale e educativa; 	<p>Continua l'applicazione delle "Linee Guida per la regolazione dei processi di sostegno e allontanamento del minore"</p> <p>Applicazione del "Protocollo operativo per l'affido familiare",</p> <p>Con il concorso dei gestori di comunità educative e centri educativi diurni e di altri soggetti, definisce e sperimenta forme di intervento domiciliare a sostegno dei minori e delle famiglie, di educazione alla genitorialità e di "comunità domiciliare" .</p> <p>Concorre alla verifica dell'efficacia dei progetti di presa in carico sociale, educativa e terapeutica</p> <p>Contrasto dell'abbandono scolastico: proseguimento del progetto "Non uno di meno" in collaborazione con il Terzo Settore</p> <p>Sviluppo di progetti personalizzati con l'attivazione del Servizio educativo extra scolastico</p>	<p>Applicazione del "Protocollo operativo per l'affido familiare",</p> <p>Concorre, per la propria competenza, alla definizione e sperimentazione di forme di intervento domiciliare a sostegno dei minori e delle famiglie, di educazione alla genitorialità e di "comunità domiciliare" .</p> <p>Concorre alla verifica dell'efficacia dei progetti di presa in carico sociale, educativa e terapeutica</p> <p>Partecipa allo sviluppo di progetti personalizzati nelle situazioni di presa in carico integrata</p>	<p>Cooperativa "La Quercia"</p>
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>N. minori inseriti in strutture comunitarie. N. minori in forme di affidamento familiare. N. giornate di permanenza nelle comunità per minori. N. famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero. Risorse impiegate in progetti di promozione dell'affido familiare.</p> <p>Valori attesi Con riferimento ai dati di flusso 2012 nel triennio 2013-2015: - Il numero di famiglie affidatarie cresce. - Il numero dei minori inseriti in strutture comunitarie diminuisce. - Il numero dei minori in affidamento familiare aumenta. - Le giornate di permanenza nelle comunità per minori diminuiscono. - Il numero di famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero cresce. - Evidenza delle risorse dedicate</p>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016</p>	<p>- N. minori inseriti in strutture comunitarie. - N. minori in forme di affidamento familiare. - N. giornate di permanenza nelle comunità per minori</p>		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Distretti (SC Tutela Salute Bambini Adolescenti Donne e Famiglie): • DSM • DDD
Cooperativa Sociale LA QUERCIA		Risorse Umane : ore lavoro educatori Risorse strumentali :strutture della cooperativa

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA DISABILITA' - SCHEDE PAA N. 6

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

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

<ul style="list-style-type: none"> • nei progetti di struttura • nell'organizzazione complessiva della rete dei servizi. 	<p>disabilità</p> <p>- Elaborazione di un sistema di monitoraggio e di controllo sull'applicazione delle Linee Guida e del nuovo Protocollo per le persone con disabilità</p>	<p>per le persone con disabilità</p> <p>- Elaborazione di un sistema di monitoraggio e di controllo sull'applicazione delle Linee Guida e del nuovo Protocollo per le persone con disabilità</p>	
<p>Messa a regime secondo i nuovi standard condivisi delle convenzioni (*) con il Privato sociale</p> <p>(*) o di altra modalità di affidamento dei servizi</p>	<p>1. Presentazione delle Linee Guida ai soggetti gestori dei Centri Diurni e condivisione dei contenuti. Le Linee Guida diventano parte sostanziale delle convenzioni (o di altra modalità di affidamento dei servizi)</p> <p>2. Adeguamento delle Linee Guida alle esperienze alternative/integrative ai Centri Diurni tradizionali. Presentazione e condivisione dei contenuti con il Privato sociale. Le Linee Guida diventano parte sostanziale delle convenzioni (o di altra modalità di affidamento dei servizi)</p>	<p>1. Presentazione delle Linee Guida ai soggetti gestori dei Centri Diurni e condivisione dei contenuti. Le Linee Guida diventano parte sostanziale delle convenzioni (o di altra modalità di affidamento dei servizi)</p> <p>2. Adeguamento delle Linee Guida alle esperienze alternative/integrative ai Centri Diurni tradizionali. Presentazione e condivisione dei contenuti con il Privato sociale. Le Linee Guida diventano parte sostanziale delle convenzioni (o di altra modalità di affidamento dei servizi)</p>	<p>Tutto il Privato sociale firmatario del P di Z</p>
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza. N. giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni.</p> <p>Valore atteso</p> <p>Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi ai centri diurni.</p>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016</p>	<p>- evidenza documento monitoraggio e controllo sull'applicazione delle Linee Guida e del nuovo Protocollo persone con disabilità</p> <p>- le nuove convenzioni per il 2017 – o altra modalità di affidamento dei servizi – recepiscono i contenuti delle Linee Guida</p>		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS		<ul style="list-style-type: none"> • Referente Area Disabilità • SSD Riabilitazione distrettuali
ALTRI SOGGETTI		

MACROAZIONE N. 6.1.2	Nell'ambito delle progettualità innovative finalizzate alla promozione di percorsi integrati di autonomia personale, gli Ambiti, i Distretti sanitari e la Provincia confermano e perseguono la condivisione delle progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, finalizzate alla sperimentazione di modelli organizzativi innovativi in ambito diurno e/o residenziale. Collaborano pertanto alla realizzazione dei progetti che prevedono il sostegno a giovani adulti disabili, che hanno richiesto un progetto personale per la soluzione residenziale più vicina alle proprie aspettative di vita indipendente.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, dei trasporti, dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici AAS: A1-SAN A5-SAN A6-SAN A8-SAN A9-SAN D3-SAN E1-SAN E6-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Verranno realizzate le azioni previste dai progetti del Programma provinciale sperimentale triennale 2011-2013 – ex art. 3 comma 2 del Regolamento di cui alla D.G.R. n. 2472 dd. 2.12.2010 – finanziato dalla Regione a1) "Cambia la tua idea del possibile: abitare in autonomia" e b2) "Imparare ad abitare : da Casa "casa" a Casa "scuola", nella cui realizzazione sono coinvolte direttamente associazioni di disabili.		
AZIONI	SSC	AAS	PROVINCIA DI TRIESTE
1. Verranno realizzate nuove progettualità.	Visto il nuovo quadro normativo di riferimento che attribuisce i fondi della L.R. 41/96 agli ambiti socio assistenziali il gruppo di lavoro ha deciso di far confluire le azioni previste nella MACROAZIONE N. 6.1.1		
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza. N. giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi ai centri diurni.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	Visto il nuovo quadro normativo di riferimento che attribuisce i fondi della L.R. 41/96 agli ambiti socio assistenziali il gruppo di lavoro ha deciso di far confluire le azioni previste nella MACROAZIONE N. 6.1.1		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		
AAS		
Provincia		
ALTRI SOGGETTI		

OBIETTIVO	LOCALE 6.4 Favorire l'accessibilità e la fruibilità del territorio a favore delle persone con disabilità	SOCIOSANITARIO	
MACROAZIONE 6.4.1	<p>I Servizi sociali degli Ambiti 1.1, 1.2, 1.3, l'AAS 1 tramite i Distretti sanitari , la Provincia di Trieste, confermano e proseguono la condivisione delle progettualità innovative, finalizzate alla promozione di percorsi integrati di autonomia personale delle persone disabili.</p> <p>In particolare si fa riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - al progetto "Trasporti possibili: per un'autonoma scelta di mobilità" che vuole sperimentare un sistema di raccordo tra la domanda di trasporto delle persone disabili e la disponibilità dell'offerta - all'Azione "Laboratorio di accessibilità" del Progetto "Cambia la tua idea del possibile: abitare in autonomia" che vuole studiare soluzioni migliorative dell'accessibilità degli spazi fisici di transizione privato/pubblico, dall'alloggio/ambiente di lavoro, attraverso la sperimentazione concreta in aree "bersaglio", identificate nel territorio dei tre Ambiti. 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, dei trasporti, ambientali e urbanistiche, politiche del lavoro, dell'educazione, formative, culturali, dello sport e del tempo libero		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> - A. Attività di Servizio sociale professionale - B. Integrazione sociale - C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo - D. Assistenza domiciliare - E. Servizi di supporto - F. Contributi economici AAS: A1 A2 A3 A4 A5 A6 A8 A10 A11 A12 D3 E6		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Progettualità approvate con Deliberazione della Giunta provinciale n. 6 dd. 27.1.2011, relativa al Programma provinciale sperimentale triennale 2011-2013 – ex art. 3 comma 2 del Regolamento di cui alla D.G.R. n. 2472 dd. 2.12.2010 – finanziato dalla Regione. - Con Deliberazione della Giunta provinciale n. 22 dd. 27.2.2014 relativa al programma provinciale triennale ex L.R. 41/96, anni 2014-2016 		
AZIONI	SSC	AAS	PROVINCIA

<p>1. Realizzazione e ridefinizione dei progetti di trasporto</p>	<p>- modifica e ridefinizione del Servizio (sperimentale) "Trasporto Facile": 1.1-Partecipazione al Tavolo e concertazione delle azioni per la prosecuzione del servizio "Trasporto Facile" e il rinforzo della rete delle Organizzazioni collaboranti. 1.2-Partecipazione al monitoraggio e alla valutazione</p> <p>2 Consolidamento e attuazione della metodologia integrata "Laboratorio di accessibilità-LabAc": 2.1. Partecipazione al Tavolo e concertazione delle azioni per l'attuazione delle Linee Guida/Indicazioni progettuali con gli uffici tecnici (Territorio, Urbanistica, Lavori Pubblici) già coinvolti 2.2. Partecipazione al monitoraggio e alla valutazione</p> <p>2.3 realizzazione su base cartografica delle mappe per l'ideazione e sperimentazione di applicazioni utili e individuazione dei percorsi di accesso facilitato inseriti anche su supporto informatico (protocollo Provincia – Comune)</p> <p>2.4 realizzazione di una guida relativa ai servizi e strutture accessibili per i turisti disabili che arrivano in città</p>	<p>-1.modifica e ridefinizione del Servizio (sperimentale) "Trasporto Facile": 1.1-Partecipazione al Tavolo e concertazione delle azioni per la prosecuzione del servizio "Trasporto Facile" e il rinforzo della rete delle Organizzazioni collaboranti. 1.2-Partecipazione al monitoraggio e alla valutazione</p> <p>2. Consolidamento e attuazione della metodologia integrata "Laboratorio di accessibilità-LabAc": 2.1. Partecipazione al Tavolo e concertazione delle azioni per l'attuazione delle Linee Guida/Indicazioni progettuali</p> <p>2.2. Partecipazione al monitoraggio e alla valutazione</p>	<p>1. Implementazione e ridefinizione del Servizio (sperimentale) "Trasporto Facile"</p> <p>1.1 La Provincia con i soggetti che aderiscono al progetto svolge azioni di coordinamento, regia e monitoraggio/valutazione, finanziando azioni specifiche.</p> <p>Comitato unitario provinciale handicappati CUPH) copre la spesa relativa all'assunzione di una centralinista disabile al call center assunta presso Televita s.p.a; contribuisce alla implementazione e all'aggiornamento della banca dati e partecipa alle azioni di comunicazione/informazione.</p> <p>2. Consolidamento e attuazione della metodologia integrata "Laboratorio di accessibilità-LabAc":</p> <p>La Provincia con i soggetti che aderiscono al progetto svolge azioni di coordinamento, regia e monitoraggio/valutazione, finanziando azioni specifiche.</p>
<p>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento degli utilizzatori dei mezzi di trasporto attrezzato rispetto al dato dell'indagine conoscitiva delle esigenze di trasporto e dell'offerta pubblica e privata svolta nel 2012, quale azione del progetto c3) "Trasporti possibili : per un'autonoma scelta di mobilità". - Le modifiche ambientali, realizzate nelle aree "bersaglio" individuate, consentono maggiore autonomia di mobilità alle persone con disabilità. 		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016</p>	<p>trasporto facile: Produzione e divulgazione di materiale tecnico informativo (azione 1) Realizzazione di incontri promozionali (azione 1) Numero dei trasporti attrezzati attuati tramite il call center dedicato (azione 1)</p> <p>LabAc: Numero dei progetti con metodologia LabAc Numero iniziative formative e/o convegni nazionali</p> <p>Realizzazione della guida per i turisti disabili</p>		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		Servizio sociale Ambito 1.1
AAS		3. Servizio Riabilitazione Aziendale. 4. SSD di Riabilitazione dei 4 Distretti

OBIETTIVO	LOCALE N. 6.5 Fondazione di partecipazione 'Dopo di noi'		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N. 6.5.1	Elaborazione di studio di fattibilità per una Fondazione di Partecipazione finalizzata ad affrontare il "Dopo di noi" in modo partecipato con le famiglie e le associazioni. (La locuzione esprime l'esigenza di garantire preventivamente un contesto di opportunità e di servizi per le persone disabili nel momento in cui potrebbe venire a mancare la cura primaria dei loro genitori).		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche socioassistenziali di protezione sociale, sanitarie, abitative		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: Direzione Strategica - G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) - H. Strutture comunitarie e residenziali AAS: Direzione Strategica		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Programmazione innovativa.		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI
1. Costituzione della Fondazione di partecipazione da parte degli Ambiti della provincia di Trieste così come configurata in seguito allo studio di fattibilità. Sperimentazione di nuove forme di domiciliarità per il "Dopo di noi" anche con il supporto della Fondazione di Partecipazione (Azione che prosegue dal 2014)	Richiesta agli Enti promotori della messa a disposizione dei conferimenti necessari alla costituzione della Fondazione. Individuazione delle risorse messe a disposizione da parte degli Enti promotori Approvazione dello Statuto e Atto costitutivo da parte degli organi deliberanti dei soggetti fondatori Individuazione delle ulteriori risorse messe a disposizione da privati, conseguente a formulazione di bando d'interesse pubblico, successivo all'atto di approvazione di Statuto e Atto costitutivo da parte degli organi deliberanti.	Partecipazione al gruppo di lavoro	
2. Verifica delle sperimentazioni del 2014, con eventuali ridefinizioni dei servizi in atto.	Azioni non previste per il 2016 in quanto subordinate alla costituzione effettiva della Fondazione		
3. Continuità di inserimento delle persone disabili.			
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza dello studio di fattibilità. La Fondazione di partecipazione è istituita. N utenti seguiti in collaborazione con la Fondazione.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	L'Atto costitutivo e lo Statuto sono sottoposti all'iter di approvazione.		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Strategica • Referente d'area
ALTRI SOGGETTI	€	<ul style="list-style-type: none"> •

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA ANZIANI - SCHEDA PAA N. 7

OBIETTIVO	REGIONALE N. 7.1- Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano.	SOCIOSANITARIO	
MACROAZIONE N. 7.1.1	Organizzazione di un programma integrato che sviluppa informazione sulla cultura dell'invecchiare bene e che promuove l'offerta di attività di socializzazione, sviluppo del benessere, pratica di attività motorie, monitoraggio delle situazioni a rischio e prevenzione degli incidenti domestici.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dei trasporti e della mobilità urbane e interurbana. Politiche culturali che sviluppano il tema del ruolo dell'anziano. Le politiche educative che sviluppano il tema dell'intergenerazionalità.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.A. Attività di Servizio sociale professionale 4.D. Assistenza domiciliare 5.E. Servizi di supporto 6.F. Contributi economici 7.G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) 8.H. Strutture comunitarie e residenziali 9.L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi 10.M. Prevenzione e sensibilizzazione <p>AAS: A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 D3 E1 E6</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'AAS; 2. Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie dementigene (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'AAS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 3. Protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'AAS, e gli Ambiti1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. 4. Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito1.1, 1.2, 1.3 e l'AAS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)

<p>1. prosecuzione delle attività e valutazione del programma integrato con eventuali modifiche.</p>	<p>Partecipazione al convegno Nuovi Scenari del Welfare che ha come tematica nuove tipologie di interventi a favore degli anziani. Il Convegno è organizzato dal Comune di Trieste e dall'AAS n.1 Triestina.</p> <p>Valuta un possibile aggiornamento della guida "Come rimanere a casa propria da Anziani"; la guida potrebbe essere sviluppata e pubblicata via web.</p> <p>Collabora alla nuova rilevazione Sistema Passi d'Argento fornendo proprio personale per supporto alle interviste da fare ai fruitori di servizi domiciliari</p> <p>Monitoraggio dei programmi di attività motoria attivati con il partenariato, con AAS, altri Ambiti della Provincia e Terzo Settore</p>	<p>Organizzazione del convegno Nuovi Scenari del Welfare che ha come tematica nuove tipologie di interventi a favore degli anziani.</p> <p>Valuta un possibile aggiornamento della guida Come rimanere a casa propria da Anziani; la guida potrebbe essere sviluppata e pubblicata via web</p> <p>Collabora alla nuova rilevazione Sistema Passi d'Argento fornendo proprio personale per supporto alle interviste da fare ai fruitori di servizi domiciliari</p> <p>Monitoraggio dei programmi di attività motoria attivati con il partenariato, con AAS, altri Ambiti della Provincia e Terzo Settore</p>	<p>Gruppo Volontari Duino Aurisina e Santa Croce</p>
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<p>N. iniziative di promozione della salute. N. anziani coinvolti in programmi di promozione della salute. <i>Valori attesi</i> Ogni anno viene realizzato almeno un programma di promozione della salute in collaborazione con i destinatari e coinvolgendo soggetti della comunità. Un numero crescente di anziani nel triennio 2013-2015 sono coinvolti in programmi di promozione della salute.</p>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016</p>	<p>- N. anziani coinvolti in programmi di promozione della salute</p>		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS		<ul style="list-style-type: none"> • Distretti sanitari • Dipartimento di prevenzione
ALTRI SOGGETTI (specificare)		<ul style="list-style-type: none"> • _____

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

MACROAZIONE N. 7.2.1	L'approfondimento delle conoscenze sociosanitarie sulle persone in attesa di entrare nelle strutture residenziali e l'individuazione, previo visita di valutazione, di coloro che potrebbero restare a casa con un'assistenza adeguata estensione della prassi alle nuove richieste.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche di sviluppo dell'Home care		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: 11.A. Attività di servizio professionale 12.D. Assistenza domiciliare 13.G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) 14.H. Strutture comunitarie e residenziali AAS: A1A5 A6 A8 A9 D3 E1		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	1. Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'AAS; 2. l'Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie demenziali (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'AAS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 3. il protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'AAS, e gli Ambiti1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. 4. Il protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito1.1, 1.2, 1.3 e l'AAS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010.		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
1. SSC, AAS, strutture residenziali: Definizione di un Protocollo condiviso di accesso alle strutture residenziali a partire dai risultati del percorso relativo ai due anni precedenti	Come evidenziato nel monitoraggio del PAA 2014 non appare attualmente possibile definire criteri d'accesso omogenei per le strutture residenziali pubbliche del territorio provinciale in quanto le amministrazioni proprietarie presentano esigenze diverse a seconda dei territori, delle dimensioni delle modalità di finanziamento, ecc.. , pertanto il gruppo di lavoro ritiene di non proseguire tale azione nel 2015 e nel 2016		
2. Consolidamento dell'offerta della gamma di servizi domiciliari e semiresidenziali.	Proseguo e consolidamento delle attività dello sportello integrato Si con te : servizio gratuito di ricerca collaboratori familiari messo a disposizione dalla Regione FVG.		

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Rapporto tra n. anziani residenti nell'ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	- N° prestazioni servizi domiciliari comunali erogati (ore di servizio e N° pasti erogati) - N° di persone che usufruiscono servizi domiciliari comunali - N° accessi allo sportello "Si con te"

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione)
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____

MACROAZIONE N. 7.2.2	Elaborazione congiunta SSC e Distretti sanitari di un piano integrato di domiciliarità avanzata, a sostegno dei non autosufficienti, con modalità di erogazione dei servizi e con interventi di supporto alle famiglie, di formazione, di sviluppo innovativo.
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Sono possibili alcuni raccordi con le politiche abitative di residenzialità pubblica (A.T.E.R.)
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: 15.A. Attività di servizio professionale 16.D. Assistenza domiciliare 17.E. Servizi di supporto 18.F. Contributi economici 19.G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) 20.L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi 21.M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A1 A4 A5 A6 A8 A9 D3 E1
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'AAS; • Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; • Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie demenziali (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'AAS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 • Protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'AAS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. • Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'AAS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010 • Protocollo operativo per le ammissioni in casa di riposo F.lli Stuparich tra il SSC Ambito 1.1, la CDR F.lli Stuparich e l'AAS n.1 triestina (firmato in data 10/08/2011)

AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
1. Messa a regime del sistema	Formazione congiunta assistenti sociali operatori sanitari teorico-pratica sull'applicazione degli strumenti operativi previsti dal protocollo di area tematica (vedi ob 4) Aggiornamento e pubblicazione del piano della domiciliarità	Incontri formativi per assistenti sociali e infermieri in merito all'utilizzo degli strumenti di valutazione multiprofessionali ValGraf e FAP Aggiornamento e pubblicazione del piano della domiciliarità	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Rapporto tra n. anziani residenti nell'ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.		

VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	-- Aggiornamento del Piano integrato
---	--------------------------------------

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio domiciliarietà Ambito 1.1 • Casa di riposo "Stuparich"
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione) • 4 RSA della Provincia
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____

MACROAZIONE N. 7.2.3	La sperimentazione di soluzioni innovative in ambito residenziale e domiciliare (anche con utilizzo condiviso di civili abitazioni)		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Sono possibili alcuni raccordi con le politiche abitative di residenzialità pubblica		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <ul style="list-style-type: none"> 22.A. Attività di servizio professionale 23.D. Assistenza domiciliare 24.E. Servizi di supporto 25.F. Contributi economici 26.G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) 27.H. Strutture comunitarie e residenziali <p>AAS:</p> <p>A1 A5 A6 A8 A9 D3 E1</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Protocollo per l'Assistenza Domiciliare integrata sottoscritto in data 25/9/1996 dagli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 e l'AAS; <input type="checkbox"/> Documento preliminare di progettazione e di lavoro per un sistema integrato di welfare sociosanitario a Trieste sottoscritto in data 13/12/2003 dal Comune di Trieste e l'AAS; <input type="checkbox"/> Progetti sperimentali per l'Ambito 1.2, di cui alla legge 328/2000, approvati nel 2003, sui Punti unici di accesso e prima valutazione del bisogno e sul Pronto intervento domiciliare sociale integrato; <input type="checkbox"/> Accordi di programma per i Piani di zona 2006-2008 per quanto riguarda i documenti strategici "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte residenziali alla condizione di non autosufficienza" e "Lo sviluppo delle politiche integrate in tema di risposte semiresidenziali alla condizione di non autosufficienza" ; <input type="checkbox"/> Protocollo d'intesa tra l'Ambito 1.2 e l'AAS allegato alla Determinazione dirigenziale dd. 15/03/2007 a firma del Dirigente del Servizio Disabili ed Anziani in attuazione dell'art. 7 dell'atto d'intesa nell'ambito della Linea strategica 2 - Sostenere la domiciliarietà e sperimentare l'assistenza domiciliare integrata sociosanitaria del Piano di Zona 2006-2008 in vigore fino alla data del 31/12/2008; <input type="checkbox"/> Accordo di programma "Investimenti per la residenzialità delle persone affette da malattie demenziali (art.5 l.r.2/06)" stipulato da Provincia di Trieste, l'AAS e tutti i Comuni del territorio provinciale dd.28/6/2007 <input type="checkbox"/> Protocollo d'intesa per la realizzazione di interventi coordinati finalizzati a promuovere la rete socialità a favore degli anziani, sottoscritto da Provincia di Trieste, l'AAS, e gli Ambiti 1.1, Ambito 1.2, ed Ambito 1.3 in data 25/5/2009. <input type="checkbox"/> Protocollo per la presa in carico integrata delle persone anziane (in attuazione dell'articolo 7 dell'Atto di Intesa tra l'ambito 1.1, 1.2, 1.3 e l'AAS1 "triestina") firmato in data 21/4/2010. 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)

Attuazione del percorso per l'attivazione delle due abitazioni di convivenza solidale, almeno due condomini solidali.	Consolidamento delle risorse FAP a sostegno di progetti sperimentali di domiciliarità innovativa	Partecipa alle valutazione integrate dei progetti FAP	
Valutazione del sistema e consolidamento/ampliamento dei servizi offerti.	Monitoraggio delle sperimentazioni di domiciliarità già in atto	Monitoraggio delle sperimentazioni di domiciliarità già in atto	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Rapporto tra n. anziani residenti nell'ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	- N° contributi FAP a sostegno di progetti sperimentali di domiciliarità innovativa		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio domiciliarità dell'Ambito 1.1 • Servizio Sociale comunale
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Distretti sanitari (S.S. anziani e Residenze, S.S. cure ambulatoriali e domiciliari, S.S.D. riabilitazione) • 4 RSA della Provincia
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> •

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA DISABILITA', DIPENDENZE, SALUTE MENTALE IN TEMA DI INSERIMENTO LAVORATIVO - SCHEDA PAA N. 8

OBIETTIVO REGIONALE N. 8.1	OBIETTIVO 8.1 Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.	SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N. 8.1.1	<p>I Servizi sociali dei Comuni(SSC), la Provincia di Trieste – Centro per l'impiego - e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.1 Triestina (AAS), coinvolgendo anche altri Enti Pubblici, intendono realizzare azioni indirizzate all'uso strategico degli appalti pubblici per definire condizioni di esecuzione che consentano di mantenere e creare nuova occupazione nell'ambito del territorio provinciale per i soggetti svantaggiati, sperimentando strategie condivise atte a favorirne l'occupazione e l'inclusione sociale. Obiettivo generale dell' azione proposta è quello di individuare e realizzare iniziative che diano possibilità reali di occupazione lavorativa, sviluppando un nuovo rapporto con le associazioni di categoria imprenditoriali profit e no profit, con particolare riguardo alla cooperazione sociale di tipo B, per la promozione di iniziative economiche o di ampliamento di attività già in essere, evitando percorsi che potrebbero trasformarsi in interventi a carattere assistenziale.</p> <p>In particolare si farà riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • L.R. 31/03/2006 n. 6 che istituisce il sistema integrato di interventi e servizi • L.381/91 art.5 (Convenzioni) • L.R. 18/2005 e DPR n. 0114/Pres dd. 28.5.2010 “Regolamento per la concessione e l'erogazione degli incentivi per gli interventi di politica attiva del lavoro previsti dagli articoli 29, 30, 31, 32, 33 e e48 della legge regionale 9.8.2005, n. 18” e successive modifiche e integrazioni • L.R. 18/2005 e Regolamenti Regionali attuativi su incentivi a sostegno di nuove imprese • D. lgs. 276/2003 art 14 • L 68/99 sul collocamento mirato • L.R. 20/2006 art. 11 e 22. <p>I Servizi sociali dei Comuni(SSC), la Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n.1 Triestina (AAS) promuovono opportunità lavorative per le persone svantaggiate, in particolare, tramite:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la definizione condivisa di un atto di indirizzo da assumersi da parte dei Comuni singoli ed associati e dalle loro Aziende speciali e società controllate, Provincia, ed altri soggetti pubblici del territorio, che preveda : <ol style="list-style-type: none"> 5. la determinazione di specifiche tipologie di servizi riservati alle cooperative sociali di tipo B e in generale l'incremento della quota di servizi affidate alle cooperative sociali di inserimento lavorativo, 6. la definizione, la divulgazione e l'utilizzo di clausole sociali specificatamente finalizzate ad incrementare le opportunità lavorative per persone svantaggiate in grado di riconoscere nei criteri di valutazione degli appalti il valore dei programmi personalizzati di inserimento lavorativo e di stimolare patneriati tra imprese profit e non profit negli appalti soprasoglia 7. l'introduzione nel medesimo atto di indirizzo di precisi elementi di valutazione della qualità dei progetti di inserimento lavorativo nell'ambito degli elementi qualitativi dell'appalto che consentano il raccordo tra i sistemi sociale, produttivo e i servizi del lavoro 1. le collaborazioni, gli accordi e i partenariati locali in grado di sostenere percorsi di economia locale inclusiva (es: Associazioni di categoria imprenditoriale ovvero il supporto a reti solidali di piccole realtà di imprenditoria agricola, piccolo commercio laboratori artigiani per incrementare gli scambi economici locali). <p>- la qualificazione dei percorsi di formazione / inserimento lavorativo attraverso una sinergia con il mondo della formazione più qualificata e delle associazioni di categoria, con una programmazione della formazione che tenga conto delle esigenze e dello sviluppo del territorio con particolare riguardo a persone provenienti dall'area della salute mentale e delle dipendenze.</p>	
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la casa, per la formazione, per l'istruzione, politiche generali per il lavoro.	
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree	

SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: A. Attività di Servizio sociale professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAM. PRECEDENTE	Tavolo delle Politiche integrate per l'inserimento lavorativo, già presente fra Comune di Trieste, Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l' AAS 1.		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI
1. Integrazione dell'atto di indirizzo sulla base della normativa applicativa della Nuova direttiva europea sugli appalti pubblici, in particolare sulla "riserva ai laboratori protetti o agli operatori economici il cui scopo principale sia l'integrazione sociale e professionale dei lavoratori con disabilità e lavoratori svantaggiati" e conseguente adeguamento del regolamento.	Le ipotesi di integrazione dell'atto di indirizzo potranno essere sviluppate e sottoposte agli organi istituzionali soltanto dopo il recepimento della direttiva comunitaria Convocazione periodica del tavolo . Recepimento della nuova direttiva europea sugli appalti . Definizione degli strumenti da integrare nelle linee guida	Le ipotesi di integrazione dell'atto di indirizzo potranno essere sviluppate e sottoposte agli organi istituzionali soltanto dopo il recepimento della direttiva comunitaria	I soggetti coinvolti partecipano all'analisi della nuova direttiva europea sugli appalti e all'individuazione di nuovi strumenti da integrare nelle linee guida.
1. Valutazione delle azioni avviate nel 2014 e, in relazione agli esiti, consolidamento e messa a regime delle prassi di lavoro integrate sperimentate.	Partecipazione alla valutazione delle azioni avviate nel 2015, dal Comune di Trieste. Prosieguo della macroazione 8.3.1 "Individuazione di nuovi percorsi di inclusione sociale e lavorativa per persone in condizioni di svantaggio sociale ed occupazionale con particolare riferimento all'ambito dell'Agricoltura sociale (Fattorie sociali e didattiche) in un contesto di economia sociale e di reti solidali che applichino modelli di produzione e consumo ambientalmente sostenibili" del PAA Ambito 1.3 agli altri due Ambiti	Avvio valutazione delle azioni avviate nel 2015 e, in relazione agli esiti, consolidamento e messa a regime delle prassi di lavoro integrate sperimentate.	PROVINCIA : Analisi delle procedure attualmente in essere, per arrivare a un allineamento a livello provinciale.

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi. <i>Valore atteso</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015 le persone svantaggiate che sperimentano opportunità lavorative e di inclusione sociale aumentano.
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	- N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi.

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> •Servizio Sociale Ambito 1.1 •Servizio Inserimento lavorativo (C3).
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> •Distretti •Dipartimento di Salute mentale •Dipartimento delle Dipendenze
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	

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

MACROAZIONE N. 8.2.1	Interventi congiunti sulle nuove modalità di uso e abuso di vecchie e nuove sostanze		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dell'educazione, formative, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e all'inclusione sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> • A. Attività di Servizio sociale professionale • B. Integrazione sociale • C. Interventi e servizi educativo – assistenziali e per l'inserimento lavorativo • I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) • F. Contributi economici • L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi • M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: B-SAN, D1-SAN, E3-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	PDZ 2010 – 2012 , progetto M6 - Androna degli orti (Ambito 1.2),		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI
1. Organizzazione di un evento di presentazione delle attività dell'Agenzia per le dipendenze.	Definiti i contenuti e le modalità operative dell'Agenzia per le dipendenze, il Gruppo di Lavoro ritiene opportuno la sospensione dell'azione attesa dell'insediamento dei prossimi organi istituzionali.	Definiti i contenuti e le modalità operative dell'Agenzia per le dipendenze, il Gruppo di Lavoro ritiene opportuno la sospensione dell'azione attesa dell'insediamento dei prossimi organi istituzionali.	
2. Consolidamento di nuove forme di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici.	Organizzazione di incontri dedicati al confronto e alla discussione su strumenti, modalità e procedure di presa in carico integrata.	Organizzazione di incontri dedicati al confronto e alla discussione su strumenti, modalità e procedure di presa in carico integrata.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • n. di operatori formati. • Implementazione della presa in carico congiunta da SSC e AAS. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	- N° incontri formativi		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	Finanziamento regionale finalizzato dal regolamento "Devianza"	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS		<ul style="list-style-type: none"> • Dipartimento delle dipendenze • Dipartimento della Salute Mentale
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> •

MACROAZIONE N. 8.2.2	Interventi congiunti sugli abusi e le dipendenze da comportamento (ludopatie)		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dell'educazione, formative, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e all'inclusione sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> • A. Attività di servizio professionale • B. Integrazione sociale • C. Interventi e servizi educativo – assistenziali e per l'inserimento lavorativo • I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) • F. Contributi economici • L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi • M. Prevenzione e sensibilizzazione AAS: B-SAN C-SAN E3-SAN, E4-SAN, E5-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Programmazione innovativa		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI
1. Organizzazione di un evento di presentazione delle attività dell'Agenzia per le dipendenze.	Definiti i contenuti e le modalità operative dell'Agenzia per le dipendenze, il Gruppo di Lavoro ritiene opportuno la sospensione dell'azione attesa dell'insediamento dei prossimi organi istituzionali.	Definiti i contenuti e le modalità operative dell'Agenzia per le dipendenze, il Gruppo di Lavoro ritiene opportuno la sospensione dell'azione attesa dell'insediamento dei prossimi organi istituzionali	
2. Consolidamento di nuove forme di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici.	Organizzazione di incontri dedicati al confronto e alla discussione su strumenti, modalità e procedure di presa in carico integrata. Collabora all'organizzazione di un corso di formazione di secondo livello in cui verranno illustrate le modalità operative del DDD e la rilevazione e riconoscimento delle dipendenze da comportamento (ludopatie)	Organizzazione di incontri dedicati al confronto e alla discussione su strumenti, modalità e procedure di presa in carico integrata. Organizzazione di un corso di formazione di secondo livello in cui verranno illustrate le modalità operative del DDD e la rilevazione e riconoscimento delle dipendenze da comportamento (ludopatie)	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • n. di operatori formati. • Implementazione della presa in carico congiunta da SSC e AAS. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	- N° incontri formativi		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS		<ul style="list-style-type: none"> • Dipartimento delle dipendenze

OBIETTIVO 9.4	PARTECIPAZIONE SOCIALE E CONTRASTO ALL'ESCLUSIONE	SOCIOSANITARIO	
MACROAZIONE N. 9.4.1	Progettazione, costruzione e stabilizzazione di una <i>rete di opportunità di formazione e sviluppo di capacità</i> come supporto per il reinserimento sociale di persone in difficoltà Attività di sensibilizzazione e informazione sul tema dell'inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, dell'educazione, formative, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e all'inclusione sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<p>SSC:</p> <p>A. Attività di servizio professionale B. Integrazione sociale C. Interventi e servizi educativo – assistenziali e per l'inserimento lavorativo I. Pronto intervento sociale (unità di strada, etc.) F. Contributi economici L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi M. Prevenzione e sensibilizzazione</p> <p>AAS:</p> <p>B-SAN Interventi dei Dipartimenti delle dipendenze C-SAN Interventi dei Dipartimenti di salute mentale E3-SAN, E4-SAN, E5-SAN</p>		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Progetto "Qualcosa è cambiato" (Ambito 1.2), evento "Impazzire si può" (AAS n. 1)		
AZIONI	SSC	AAS	Altri soggetti
 Attività di sensibilizzazione e in/formazione sul tema dell'inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità	Attività di coordinamento delle diverse realtà formative del territorio per l'orientamento dell'offerta formativa	Attività di coordinamento delle diverse realtà formative del territorio per l'orientamento dell'offerta formativa	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • Diffusione della cultura dell'integrazione sia a livello cittadino che nell'operatività dei servizi, n. di iniziative realizzate al riguardo. • Coinvolgimento stabile di almeno tre realtà scolastiche, nelle attività di carattere in/formativo. • Incremento delle occasioni formative e maggior collaborazione con gli enti di formazione nello sviluppo di percorsi in grado di rispondere ai bisogni di soggetti in situazioni di emarginazione ed isolamento. • Coinvolgimento diretto di almeno 40 soggetti in condizioni di deprivazione ed emarginazione e attivazione per almeno il 50% di progetti personalizzati supportati. • Coinvolgimento di persone con esperienza di disagio in qualità di formatori. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	N° incontri di coordinamento fatti		

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

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS		<ul style="list-style-type: none"> • Distretti • Dipartimento di Salute Mentale • Dipartimento delle Dipendenze
ALTRI SOGGETTI (specificare)	€	<ul style="list-style-type: none"> • _____

AREA MATERNO INFANTILE – INFANZIA E ADOLESCENZA - SCHEDA PAA N.10

OBIETTIVO	REGIONALE N. 10.1 Collegare gli interventi sociali e sociosanitari programmati nei PDZ con specifiche azioni inerenti le politiche familiari		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N.10.1	Le aree funzionali delle Amministrazioni Comunali interessate e dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina" mettono a punto uno studio di fattibilità e sperimentano la messa a sistema di : <ul style="list-style-type: none"> • azioni di promozione della salute e del benessere delle famiglie • azioni di conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro delle famiglie 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, formative, del lavoro, sanitarie, culturali, ambientali e urbanistiche, dello sport e del tempo libero, nonché ogni altro intervento finalizzato al benessere della persona e alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <input type="checkbox"/> A. Attività di Servizio sociale professionale <input type="checkbox"/> B. Integrazione sociale <input type="checkbox"/> C. Interventi e servizi educativo-assistenziali e per l'inserimento lavorativo <input type="checkbox"/> D. Assistenza domiciliare <input type="checkbox"/> F. Contributi economici <input type="checkbox"/> G. Centri e strutture semi-residenziali (a ciclo diurno) <input type="checkbox"/> H. Strutture comunitarie e residenziali <input type="checkbox"/> L. Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi AAS: A10 A11 A12		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Nei Piani di Zona precedenti si sono sviluppate alcune progettualità riguardanti il sostegno alla genitorialità. In particolare si sono sviluppate azioni per: <ul style="list-style-type: none"> • fronteggiare il conflitto nelle relazioni di coppia, focalizzando l'interesse sulla capacità dei genitori di far fronte alle situazioni di conflitto interpersonale in modo da essere in grado di elaborare l'aggressività e di non riversarla sui figli. Agevolando in questo modo quei processi di consapevolezza necessari a distinguere tra i problemi della coppia e i problemi inerenti la collaborazione per la prosecuzione del progetto educativo per la gestione dei figli. • rafforzare il dialogo, la fiducia e alleanza reciproca tra i genitori e il personale docente delle scuole attraverso un patto di corresponsabilità in modo da contrastare l'abbandono scolastico, l'apatia e il disinteresse verso quei valori sociali che sono alla base del benessere della persona e della collettività. 		
AZIONI	SSC	AAS	ALTRI SOGGETTI (specificare)

<ul style="list-style-type: none"> Il tavolo "Politiche Familiari" verifica l'efficacia delle sperimentazioni messe in atto nel 2014 e ne misura la sostenibilità per l'eventuale messa a regime. 	<p>Avvio della sperimentazione (previo parere positivo della Regione e disponibilità delle risorse finanziarie necessarie).</p> <p>Promozione di attività per facilitare progetti di autoproduzione di servizi da parte delle organizzazioni familiari</p> <p>sostegno ai progetti delle associazioni/ organizzazioni familiari (L.R. n. 11/2006, artt. 17 e 18) da attuare a livello territoriale, anche mediante coprogettazione;</p>	<p>Avvio della sperimentazione (previo parere positivo della Regione e disponibilità delle risorse finanziarie necessarie).</p> <p>Promozione di attività per facilitare progetti di autoproduzione di servizi da parte delle organizzazioni familiari</p> <p>sostegno ai progetti delle associazioni/ organizzazioni familiari (L.R. n. 11/2006, artt. 17 e 18) da attuare a livello territoriale, anche mediante coprogettazione;</p>	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N. adozioni e affidamenti sostenuti N. iniziative informative/formative realizzate N. progetti realizzati con il coinvolgimento delle organizzazioni familiari N. progetti che prevedono il sostegno all'autoproduzione di servizi da parte delle organizzazioni familiari N. iniziative inerenti i rapporti intergenerazionali realizzate N. di Banche del tempo sostenute nel territorio di ambito distrettuale N. progetti di sostegno realizzati Valore atteso Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 i valori correlati agli indicatori di risultato registrano un numero di attività/iniziativa/progetti complessivamente superiore.</p>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	- Report di valutazione sulla sperimentazione		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> Servizio Sociale Ambito 1.1
AAS	€	<ul style="list-style-type: none"> Struttura Complessa Bambini Adolescenti Donne e Famiglie dei 4 Distretti Dipartimento di Salute mentale Dipartimento delle Dipendenze
ALTRI SOGGETTI (specificare)		<ul style="list-style-type: none"> _____

AREA OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE DI UTENZA ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA - SCHEDA PAA N. 11.2

OBIETTIVO	LOCALE AMBITO 11.2 Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il progetto Microarea / Solidarietà -		SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE	Definizione degli interventi integrati e partecipati, a partire dai protocolli in essere presso gli altri Enti locali. Gli interventi potranno: - Promuovere e favorire la partecipazione attiva, l'inclusione sociale e lo sviluppo di comunità nelle aree oggetto di intervento. - Supportare attività di: sostegno, accompagnamento e presa in carico integrata di utenti dei servizi e di persone fragili residenti nei tre comuni.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative di residenzialità pubblica. Politiche di riqualificazione urbana.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	N.3 Stabilizzazione / consolidamento dei livelli di prestazione N. 4 Integrazione socio – sanitaria: obiettivi comuni a tutte le aree		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC: <ul style="list-style-type: none"> • A1. Servizio sociale professionale • B1 Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio • D. Assistenza domiciliare • L1. Punto unico per l'accesso ai servizi • L1. Segretariato sociale ASS: A-SAN B-SAN C-SAN D-SAN E-SAN		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	/		
AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
a) Costruzione della rete dei partner	1. Ri-coinvolgimento delle Amministrazioni Comunali.		
b) Progettazione e attuazione sperimentale di alcuni interventi individuali e di comunità	2. Organizzazione integrata sperimentale di attività socio-ricreative e di promozione sociale che coinvolgano le frazioni individuate. 3. Definizione calendari di attività. 4. Attuazione delle attività di animazione territoriale e di sviluppo di comunità.		Gruppo Volontari Duino - Aurisina - Santa Croce; Gruppo Speleologico Flondar; Associazione Culturale Casa C.A.V.E.; Parrocchia di San Marco Evangelista; Società Nautica Duino 45° Nord; Polisportiva S. Marco: partecipano di volta in volta alla programmazione e alle attività.
c) Individuazione modalità di raccolta e diffusione delle informazioni ("punto informativo" e altre modalità...)	5. Analisi e messa in atto delle più efficaci forme di comunicazione delle informazioni relative alla rete e alle attività proposte.		
d) Analisi e ampliamento delle attività sociali e di animazione territoriale	6. Valutazione ex post delle iniziative attuate.		

e) Monitoraggio periodico e concordato degli interventi sui singoli e sulla comunità, anche con l'introduzione di indicatori di processo e di esito (in termini appropriatezza, efficacia ed efficienza degli interventi)	7. Scelta (o elaborazione) di uno o più strumenti di monitoraggio e verifica degli interventi individualizzati e delle azioni di sostegno e di sviluppo del welfare di comunità con scelta dei relativi indicatori. 8. Monitoraggio, verifica.	
f) Programmazione congiunta di eventuali sviluppi	9. Valutazione dei punti di forza e critici della sperimentazione e formulazione proposte di sviluppo intensive e/o estensive.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Significativi miglioramento (2016 vs 2013) dei valori degli indicatori derivanti dal monitoraggio 2013.	
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER il 2016	RISULTATI ATTESI: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ripresi contatti fruttuosi con Amministrazioni Comunali 2. Organizzazione di attività 3. Definizione calendari di attività 4. Attuazione attività 5. Analisi forme di comunicazione 6. Comunicazione delle informazioni. 7. Valutazione delle iniziative 8. Strumenti e indicatori individuati 9. Monitoraggio effettuato 10. Valutazione effettuata 	