

Case della Salute e Medicina di Iniziativa

Approvato

Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d'iniziativa

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;

Razionale	<p>I modelli organizzativi delle cure primarie devono prevedere modalità di assistenza multi-professionali e interdisciplinari, che vedono, quali professionisti deputati all'erogazione dell'assistenza primaria, il personale dipendente delle aziende sanitarie e degli enti locali in integrazione con il personale convenzionato (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali) presso specifiche strutture. In Emilia-Romagna le Case della Salute traducono empiricamente questo orientamento, ponendosi in continuità ed a completamento del percorso regionale di riorganizzazione dell'assistenza sanitaria.</p> <p>Nell'AUSL di Imola sono attive 2 Case della Salute, una di tipologia media a Castel San Pietro Terme ed una di tipologia piccola nel comune di Medicina. E' programmata la Casa della Salute grande di Imola ed in corso di realizzazione la Casa della Salute piccola della Vallata del Santerno a Borgo Tossignano.</p>
Descrizione	<p>Il progetto/intervento intende sviluppare i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proseguire con l'attivazione delle Case della Salute programmate; • Implementare nel territorio locale le indicazioni regionali della DGR 2128/2017; • Rafforzare l'assistenza primaria attraverso lo sviluppo della medicina di iniziativa e l'individuazione di strumenti per la promozione del lavoro dei medici di medicina generale presso le sedi delle Case della Salute; • Diffondere la cultura del lavoro di equipe ed i modelli organizzativi multi-professionali e interdisciplinari tra gli operatori delle Case della Salute.
Destinatari	Cittadini assistiti dell'AUSL di Imola afferenti ai rispettivi bacini di competenza delle Case della Salute
Azioni previste	<p>Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivare la Casa della Salute della Vallata del Santerno entro l'autunno 2018; • Attivare la funzione di Accoglienza presso la Casa della Salute programmata di Imola; • Deliberare il nuovo assetto gestionale ed organizzativo previsto dalla DGR 2128/2016 presso le Case della Salute di Castel San Pietro, Medicina e della Vallata del Santerno, con particolare riferimento alle funzioni Hub/Spoke ed alle aree di intervento previste • Realizzare gli interventi pianificati per le Case della salute attraverso iniziative di programmazione partecipata e con il coinvolgimento della comunità; • Promuovere nelle Case della Salute di Castel San Pietro, Medicina, Vallata del Santerno e nella sede internucleo di Imola i progetti di: presa in carico del paziente cronico / RiskER, diagnostica strumentale ECG, spirometria, ecografia generalista, lettura integrata del rischio cardiovascolare, educazione terapeutica per gruppi, revisione del modello di continuità assistenziale diurna aziendale.

Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL, ASP, Comitato Consultivo Misto
Referenti dell'intervento	Direttore Distretto, DASS, Direttore DCP, Dirigente Infermieristico responsabile delle Case della Salute, Coordinatori infermieristici delle Case della Salute, Referente clinico aziendale per l'assistenza primaria, Responsabile Unità Pediatrica Cure primarie, Coordinatori CA
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Approvato

Riferimento scheda regionale

2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Altro
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;E;

Razionale	Il percorso di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera si è orientato e si orienta al perseguimento di maggiori livelli di appropriatezza della risposta ed efficienza nell'uso delle risorse sulla base dei bisogni prevalenti della popolazione (cronicità, multimorbilità), ed in armonia con la riorganizzazione dell'assistenza territoriale.
Descrizione	Applicare gli standard nazionali previsti dalla Legge 135/2012 e dal DM 70/2015, contestualizzandoli alla realtà regionale (DGR 2040/2015).
Destinatari	Tutta la popolazione ed i pazienti del Servizio Sanitario Regionale
Azioni previste	Si rimandano i dettagli alle valutazioni che saranno proposte dal Nucleo Tecnico di Progetto appositamente incaricato dalla CTSS.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Aziende Usl di Bologna ed Imola, IRCCS Bologna, AOSP Bologna, Città Metropolitana, Enti locali
Referenti dell'intervento	Nucleo Tecnico di progetto
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di Comunità

Approvato

Riferimento scheda regionale

3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>Il nuovo PSSH 2017-2019 prevede una specifica scheda attuativa di intervento sul tema dello sviluppo delle Cure Intermedie e del potenziamento della continuità Ospedale-Territorio (rif. DGR 1423/2017).</p> <p>L'Ausl di Imola ha da tempo avviato un processo di potenziamento delle Cure Intermedie, i cui snodi principali sono stati rappresentati dalla:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ attivazione, nell'aprile 2014, della Struttura Residenziale di Cure Intermedie (SRCI) di Castel San Pietro Terme; ☑ riorganizzazione dell'area post-acuzie ospedaliera; ☑ implementazione della gestione transmurale (Ospedale / SRCI / Residenze socio-sanitarie per anziani CRA / Assistenza domiciliare) degli anziani fragili da parte del geriatra ospedaliero; ☑ potenziamento della funzione di riabilitazione estensiva, garantita sia a livello ospedaliero che a livello territoriale all'interno della SRCI. <p>L'Ausl di Imola ha formalizzato nel corso del 2017 (rif. Deliberazione n.106/2017), facendo seguito al percorso portato avanti negli ultimi anni, una collaborazione con l'Università di Bologna (Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie - DIBINEM) per lo svolgimento del progetto di ricerca "Qualità e impatto degli Ospedali di Comunità nell'ambito dell'assistenza rivolte a persone anziane e fragili", con l'obiettivo di sviluppare metodi e strumenti per la valutazione della qualità delle Cure Intermedie e dell'assistenza socio-sanitaria, monitorando gli esiti e l'appropriatezza dei percorsi assistenziali dei pazienti in carico presso le strutture aziendali al fine di costruire reti e percorsi integrati.</p>
Descrizione	<p>Il progetto/intervento intende sviluppare i seguenti obiettivi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziare l'integrazione tra ospedale e territorio, ottimizzando l'attività di coordinamento del PUA e lo snodo assistenziale rappresentato dalla SRCI. 2. Definire una modalità strutturata per monitorare l'appropriatezza organizzativa dei servizi di cure intermedie (OsCo e ADI) e degli strumenti di coordinamento/continuità (dimissioni protette). 3. Sperimentare modelli per la valutazione di impatto della SRCI, prevenendo il monitoraggio di indicatori su: <ul style="list-style-type: none"> -appropriatezza del ricorso ai servizi ospedalieri e territoriali (es. % di ricoveri ripetuti tra 31 e 180 giorni dalla dimissione con stessa MDC, % persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni, tasso di ospedalizzazione per ACSC) -qualità dell'assistenza erogata in SRCI, in termini di esiti clinici (es. differenziale MBI) e di patient reported outcomes
Destinatari	I pazienti prevalentemente con patologie croniche provenienti da struttura ospedaliera o dal domicilio, con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa.
Azioni previste	Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti

	<p>azioni:</p> <p>Obiettivo 1</p> <p>a) Predisposizione/aggiornamento delle procedure aziendali: PUA (revisione procedura 2016) e dimissioni protette (revisione procedura 2012).</p> <p>b) A livello internazionale (in particolare nel Regno Unito) da diverso tempo vengono sperimentati e utilizzati strumenti per la valutazione del bisogno assistenziale dei pazienti, a supporto dell'organizzazione dell'assistenza. Con il supporto di UNIBO e della rete costruita con i colleghi inglesi (Prof. Young, Bradford Institute of Health Research), si prevede di sviluppare un Need assessment tools con l'obiettivo di inquadrare in modo più preciso il motivo della presa in carico in SRCI e facilitare i professionisti nella predisposizione del PAI.</p> <p>Obiettivo 2</p> <p>a) Un'analisi strutturata dei motivi del ricovero in OsCo può opportunamente supportare l'organizzazione aziendale nella definizione dei criteri di accesso alle strutture. Con il supporto di UNIBO sarà sperimentato il Frailty Score di Rookwood, per l'individuazione delle motivazioni che portano all'ingresso in SRCI.</p> <p>b) Definizione di strumenti operativi a supporto dell'integrazione tra ospedale e territorio: creare strumenti informativi informatizzati (es. relazione di dimissione assistenziale integrata da Osco per territorio/domicilio e viceversa), valutare la fattibilità (ipotesi di progetto) di integrare i programmi informatici (SW) dei vari setting (territorio/ospedale/medicina generale) al fine di avere le informazioni clinico-assistenziali degli utenti presi in carico nella rete delle cure intermedie.</p> <p>Obiettivo 3</p> <p>a) Con l'obiettivo di sviluppare un cruscotto di indicatori per un monitoraggio strutturato dell'impatto (in termini di appropriatezza e di qualità) della SRCI, sarà attivato un gruppo di lavoro per la definizione degli indicatori, con il supporto di UNIBO.</p> <p>b) L'Ausl di Imola ha partecipato attivamente alla fase di validazione del questionario PREM (Patient Reported Experience Measure) . La raccolta dei PREM sarà strutturata a livello aziendale (entro il 2018), come strumento di monitoraggio della qualità dell'assistenza erogata in SRCI. In considerazione dell'esperienza maturata a livello aziendale, l'Ausl di Imola si propone, con il supporto di UNIBO, per coordinare la sperimentazione di una rilevazione a livello regionale del PREM.</p> <p>c) È stata validata, nell'ambito del medesimo studio, una versione del PREM dedicata ai pazienti in assistenza domiciliare: la rilevazione dell'esperienza dei pazienti sarà estesa, con il coinvolgimento e la collaborazione del Comitato Consultivo Misto (CCM) di Imola, anche a questo ambito, sperimentando la raccolta dei PREM-ADI per i pazienti in ADI. Si prevede di avviare la sperimentazione nel 2019.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Università di Bologna, Associazioni di cittadini/pazienti (attraverso la collaborazione con il CCM)
Referenti dell'intervento	1.a) Dott. Davide Carollo (DIT) 1.b) Dr. Andrea Neri (DMP) e Dott.ssa Sonia Cicero (DASS)
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 8

1°: Pubblicazione**Procedura aziendale "PUA" in docweb**

Descrizione: Predisposizione
procedura aziendale per la pubblicazione in docweb

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Procedura
ed. 2016 (da aggiornare) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Entro Dicembre 2018

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

2°: Bozza**di Procedura aziendale "Dimissioni Protette" per pubblicazione in docweb**

Descrizione: Predisposizione
bozza di procedura per aziendale per la pubblicazione in docweb

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Procedura
ed. 2012 (da aggiornare) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Lavori in corso

- **Obiettivo 2019:** Entro Dicembre 2019

- **Obiettivo 2020:** Da definire

3°: Avvio**sperimentazione**

Descrizione: Avvio
sperimentazione per lo sviluppo di un Need
assessment tools

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Collaborazione
con UNIBO (rif. Deliberazione n.106/2017) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Entro Dicembre 2018

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

4°: Avvio**sperimentazione**

Descrizione: Avvio
sperimentazione del Frailty Score di
Roockwood

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Collaborazione
con UNIBO (rif. Deliberazione n.106/2017) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Entro
dicembre 2018

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

5°: Adozione**modello di relazione di dimissione assistenziale integrata**

Descrizione: Adozione
modello di relazione di dimissione assistenziale integrata

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Anche
rif. a Procedura aziendale
"Addestramento care-giver" - **Riferita al:** 31/12/2016

- **Obiettivo 2018:** Entro Dicembre 2018

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

**6°: Proposta
di cruscotto**

Descrizione: Definizione

di un cruscotto di indicatori per la valutazione di impatto della SRCl

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Collaborazione

con UNIBO (rif. Deliberazione n.106/2017) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Entro Dicembre 2018

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

7°: Raccolta

PREM-OsCo

Descrizione: Messa

a regime della rilevazione a livello aziendale c/o SRCl (report annuale aziendale) e avvio sperimentazione a livello RER

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Collaborazione

con UNIBO (rif. Deliberazione n.106/2017) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Lavori in corso

- **Obiettivo 2019:** Entro Giugno 2019

- **Obiettivo 2020:** Da definire

8°: Avvio

sperimentazione PREM-ADI

Descrizione: Avvio

sperimentazione della rilevazione PREM-ADI a livello aziendale

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Collaborazione

con UNIBO (rif. Deliberazione n.106/2017) - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Lavori in corso

- **Obiettivo 2019:** Entro Dicembre 2019

- **Obiettivo 2020:** Da definire

Budget di Salute

Approvato

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;

Razionale	<p>Il DSMDP, integrandosi con il Terzo settore e ASP, sostiene, dal 2000 la metodologia del budget di salute.</p> <p>Nel 2008, partendo dalla costruzione e realizzazione condivisa tra DSMDP, ASP e Terzo Settore di un evento formativo, è stata sottolineata l'importanza della condivisione del modello a livello sociale e sanitario. Questo lungo percorso, in continua evoluzione, ha visto molti attori coinvolti: servizi, privato sociale, utenti, familiari e società imolese nel suo complesso. La presenza sul territorio imolese di un tessuto sociale ancora sufficientemente coeso e ricco di risorse relazionali continua a rendere possibili modalità di realizzazione dei servizi di salute mentale che si riferiscono ai modelli di salute mentale di comunità e comunità solidale, e che si caratterizzano, dal punto di vista concettuale e pratico, per la centralità della coprogettazione e della cogestione di aree di interventi e di servizi da parte di utenti e familiari, terzo settore, ente pubblico.</p> <p>Gli obiettivi attuali continuano ad essere legati ai principi fondanti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Consolidare ed espandere un modello di intervento per la tutela della salute mentale della popolazione fondato sui principi della partecipazione sociale alla costruzione della salute; 1) Aumentare il coinvolgimento e la partecipazione degli Enti Locali e delle Associazioni; 2) Aumentare gli aspetti legati alla coprogettazione e covalutazione del servizio da parte dei fruitori (utenti e familiari); 3) Condividere e sistematizzare l'area della valutazione degli esiti con tutti i componenti del PTRI (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato); 4) Implementare le modalità di scambio esperienziale con UOCMR e ASP al fine di sviluppare l'applicazione della metodologia del BdS negli ambiti della Disabilità e nella risposta ai bisogni della popolazione anziana.
Descrizione	<p>La persona, non più curata in un setting artefatto, riceve un servizio nella propria abitazione, nel suo reale contesto di vita. Questo tipo di intervento parte dai progetti terapeutico-riabilitativi individuali e consente alla persona di poter esprimere un maggiore esercizio del proprio ruolo di cittadino: una maggiore contrattualità, la possibilità di un apprendimento "in vivo", in un setting permanente, in un ambiente facilitante, ovvero nel contesto reale, diffuso, nel quale le diverse abilità della persona devono essere messe in pratica. Consente quindi un livello di supporto e di interventi sempre più individualizzati e flessibili che coinvolgano gli assi dell'abitare, del lavoro e della socialità, toccando aspetti diversi a seconda dei bisogni delle persone: supporto all'abitare, alla fruizione del tempo libero, aiuto alla gestione della salute facilitando il rapporto con i medici di medicina generale, sostegno nella relazione con gli amministratori di sostegno e quindi nella gestione del denaro, aiuto nella ricerca del lavoro, supporto ai percorsi di formazione.</p> <p>La persona viene sostenuta negli atti di vita quotidiana da forme di solidarietà organizzata, che la vede partecipare insieme alle famiglie, agli operatori pubblici e privati, ai volontari. In questa visione l'individuo viene inteso a tutti i livelli dei processi di cura come soggetto sensibile, determinante, risorsa fondamentale .</p>

	<p>Il BdS aumenta la capacità di presa in carico comunitaria, formale e informale, dei bisogni delle persone con disabilità sociale; determinando un aumento delle opportunità di scambio di risorse e affetti costituisce un intervento orientato a produrre un cambiamento del contesto. Prove di efficacia e di impatto nei servizi possono contribuire sia a contrastare i rischi della burocratizzazione e della iper-semplificazione del BdS, che a facilitarne l'estensione ad altri ambiti di intervento: minori e persone con dipendenza all'interno del DSMDP, anziani senza validi supporti familiari o in condizione di fragilità, persone con disabilità.</p>
Destinatari	<p>Destinatari di tali interventi saranno:</p> <p>1) I cittadini in condizioni di disabilità sociale, concomitante o conseguente a patologie psichiche o fisiche a decorso protratto e potenzialmente ingravescente, o a stati di grave rischio e vulnerabilità per la salute che richiedono progetti individuali caratterizzati dalla inscindibilità degli interventi sanitari e sociali, a partenza da bisogni con prevalenza sanitaria ad espressività sociale.</p> <p>2) Gli Enti Locali, il Terzo Settore e gli stakeholder per quanto attiene i momenti di confronto e gli eventi formativi.</p>
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Effettuazione della U.V.M. • Negoziazione del progetto con utente, familiari, ed eventuali altre persone significative • Coprogettazione DSM-DP, ASP e Terzo Settore (Comunità Solidale – Coop Tragitti, Associazioni, Figure Significative, ecc.) Utente, Familiari ed eventuali altre persone significative • Progetto (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato) scritto di durata non oltre l'anno; al termine l'eventuale nuovo progetto deve essere stilato dopo incontri congiunti della nuova équipe di lavoro integrata (DSMDP-Privato sociale) e attraverso una nuova negoziazione di obiettivi, metodi e tempi con utente ed il suo contesto; • Verifica del progetto, scritta, almeno ogni sei mesi; • Firma di utenti e familiari, operatori del Terzo settore, figure significative su Progetti Ter Riab. Individuali; • Discussione del progetto in équipe integrata, DSM-DP e Privato Sociale, almeno una volta al mese con possibilità di allargare l'incontro ad utenti, familiari o persone significative • Somministrazione all'inizio del percorso e successivamente ogni sei mesi, infine al termine, delle scale di rilevazione, Honos, BPRS e VSSS, e di interviste semi strutturate rivolte agli utenti, ai familiari ed agli operatori • Rilevazione delle giornate di degenza ospedaliera in ambito psichiatrico • Organizzazione di eventi formativi rivolti a operatori del DSMDP, ASP, Terzo Settore , utenti e familiari.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Politiche sociali</p> <p>Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)</p> <p>Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>ASP, Cooperazione , Associazioni, Utenti, Familiari.</p>
Referenti dell'intervento	<p>Alba Natali Azienda Usl di Imola</p>
Risorse non finanziarie	<p>Supporto abitativo: cooperazione.</p> <p>Supporto all'abitare e alla cura della salute: Organizzazioni di volontariato/ Associazioni; Vicinato.</p> <p>Supporto alla fruizione del tempo libero: Associazioni sportive e culturali.</p>

Totale preventivo 2018: € 246.000,00

- AUSL (Nel 2017€ 216.644 (di cui € 54.753 UOCNPIA - € 13.894 UOCDP)): **246.000,00 €**

Indicatori locali: 8

1°: PTRI

condiviso e firmato

Descrizione: N. PROGETTI SCRITTI, FIRMATI DA TUTTI I SOGGETTI COINVOLTI (UTENTE, FAMILIARI, PERSONE SIGNIFICATIVE, EQUIPE DI LAVORO)/ N Utenti Con PTRI-BdS

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 100% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

2°: PTRI,

verifiche semestrali

Descrizione: N VERIFICHE PERIODICHE SEMESTRALI PER OGNI UTENTE CO-PROGETTATE,SCRITTE, FIRMATE DA UTENTE, GRUPPO DI LAVORO, FAMILIARI,FIGURE SIGNIFICATIVE

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 100% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

3°: Incontri equipe integrata

Descrizione: N INCONTRI DI EQUIPE INTEGRATA, PER OGNI UTENTE, PER LA STESURA DEL PTRI, RIPROGETTAZIONE, VERIFICA: almeno 2 per anno/ N utenti con PTRI con BdS

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 100% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

4°: UVM

Descrizione: N. UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIMENSIONALE (UVM) SVOLTE / N NUOVE ATTIVAZIONI DI PTRI CON BUDGET DI SALUTE

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 100% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

5°: Giornate

di degenza in ambiente psichiatrico

Descrizione: N GIORNATE DI DEGENZA IN AMBIENTE PSICHIATRICO durante il decorso del BDS (PRE e POST BdS) per ogni utente con PTRI-BdS

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Rilevate con diminuzione , nell'anno pre/post BdS del 70% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Mantenere la somministrazione e la

analisi dei risultati

- **Obiettivo 2019:** Mantenere la somministrazione e la analisi dei risultati

- **Obiettivo 2020:** Mantenere la somministrazione e la analisi dei risultati

6°: Riunioni

mensili equipe integrata

Descrizione: N RIUNIONI IN EQUIPE

INTEGRATA CADENZA MENSILE , PER OGNI UTENTE, PER LA DISCUSSIONE DEL PROGETTO (DSMDP, PRIVATO SOCIALE, UTENTE, FAMILIARI, FIGURE SIGNIFICATIVE)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 100% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

7°: Eventi

formativi

Descrizione: REALIZZAZIONE

DI EVENTI FORMATIVI CONDIVISI con ASP, TERZO SETTORE, ASSOCIAZIONI: ALMENO UNO ALL'ANNO

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** Almeno un evento

- **Obiettivo 2019:** Almeno un evento

- **Obiettivo 2020:** Almeno un evento

8°: Valutazione

di esito: Scale di Valutazione

Descrizione: VALUTAZIONE DI ESITO:

N SCALE DI VALUTAZIONE (Honos 18; BPRS;VSSS; Interviste semistrutturate) rivolte a Utenti, Familiari, Operatori.

Somministrate e effettuate almeno una

volta all'anno per ogni singolo utente/ N utenti con percorso di BdS

Tipo: Testuale

Situazione di partenza: Scale

di valutazione ed interviste effettuate, nei tempi previsti, a tutti coloro che hanno dato il consenso - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Mantenere la somministrazione e la analisi dei risultati

- **Obiettivo 2019:** Mantenere la somministrazione e la analisi dei risultati

- **Obiettivo 2020:** Mantenere la somministrazione e la analisi dei risultati

Riconoscimento ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, sanitari e sociosanitari

Approvato

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	La promozione di attività rivolte al caregiver nell'AUSL di Imola prosegue sia in riferimento alle indicazioni della normativa sia agli obiettivi del PRP 4.2 La mappatura già effettuata degli interventi in essere sarà completata con la ricognizione delle attività esistenti e delle eventuali nuove disponibilità a carico dei partners territoriali. Il sostegno al caregiver familiare sarà realizzato implementando le attività di addestramento e informazione dedicate e promuovendo iniziative per il benessere.
Descrizione	Gli obiettivi relativi al progetto sono : a) individuazione e coinvolgimento stakeholders del territorio b) promozione iniziative per il benessere del caregiver c) promozione dell'informazione dedicata d) Implementazione della Procedura e predisposizione di pacchetti addestramento specifici e monitoraggio
Destinatari	Caregiver familiari/famiglie e persone accudite
Azioni previste	a) Incontri preliminari per ricognizione seguiti da incontro con tutti i partners b) ascolto nei punti di accoglienza e orientamento all'offerta c) Addestramenti e supporto educativo ai cg e verifiche periodiche d) implementazione della Procedura e predisposizione pacchetti di addestramento specifici comprensivi di monitoraggio
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP, Terzo settore, Consulta del volontariato, Patronati, Cooperazione, Sindacati, Associazioni di categoria, Enti locali, Fondazioni, altri soggetti
Referenti dell'intervento	Alessandra Cenni, Simonetta Stanzani, Gabriella Caprara
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Progetto di vita, vita indipendente e dopo di noi. Maggiore sviluppo dei servizi di prossimità per le persone con disabilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	ASP
Specifico soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;E;

Razionale	Perseguire la costruzione di progetti personalizzati nelle modalità di cui all'art. 2 del 23.11.2016, curando processi di lavoro e azioni in rete finalizzati a costruire soluzioni organiche e coerenti con obiettivi di empowerment delle persone disabili e delle loro famiglie
Descrizione	La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e ratificata dall'Italia con la legge 18/09 rappresenta il principale punto di riferimento riconosciuto dalla comunità internazionale per la programmazione delle politiche a favore delle persone con disabilità, che va pertanto preso a riferimento anche nella programmazione regionale e locale del settore sociale e sanitario. In merito alle attività di abilitazione e riabilitazione la Convenzione prevede che vengano adottate misure efficaci e adeguate, in particolare facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, al fine di permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita
Destinatari	Persone con disabilità, con priorità alle condizioni di disabilità grave e gravissima.
Azioni previste	<p>Favorire la partecipazione e l'ascolto dei desideri e dei bisogni espressi dalle persone disabili e dai loro familiari (o di chi giuridicamente li rappresenta) estendendo l'approccio anche ai giovani prossimi alla maggiore età coerentemente al protocollo per la continuità delle cure; formulare i progetti personalizzati nell'ottica del "budget di progetto" capace di indicare la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità nel progetto personalizzato.</p> <p>Sviluppo di percorsi di accompagnamento all'autonomia, di rinforzo delle competenze e delle abilità di vita quotidiana, sviluppo di programmi di sostegno alla domiciliarità e all'inclusione sociale: rafforzare gli interventi mirati a sviluppare competenze nelle aree della cura di sé, della mobilità, della comunicazione e della gestione della vita quotidiana, introducendo progetti personalizzati ad impronta socio-educativa, validati in UVM e attuati secondo l'approccio metodologico di Vita Indipendente.</p> <p>Estensione delle esperienze extrafamiliari o di supporto alla domiciliarità in ambienti esterni alla famiglia, propedeutiche ai percorsi DOPO DI NOI: sviluppo e ampliamento della progettualità di week end in appartamenti palestra nelle zone di Medicina, Imola e Castel San Pietro Terme; partecipazione a laboratori o attività diurne mirate ad accrescere gli spazi di vita autonoma secondo una intensità di assistenza/supervisione educativa decrescente; dare continuità alla consulenza pedagogica della Fondazione Dopo di Noi.</p> <p>Accoglienza temporanea o in emergenza in soluzione abitative extra familiare, con lo scopo di favorire anche occasioni di respiro ai familiari: accoglienza in gruppo appartamento o forme</p>

	<p>analoghe di abitare assistito per brevi periodi atti a sperimentare forme più durature di uscita permanente dalla famiglia, in situazione di insufficienza della risposta di assistenza domiciliare.</p> <p>Sostenere l'attività di informazione, sensibilizzazione e consulenza in materia di amministrazione di sostegno: partecipare al tavolo di coordinamento di area metropolitana per la diffusione di linee di intervento omogenee nel territorio e facilitare i rapporti con il giudice Tutelare; promuovere la sensibilizzazione e la consulenza verso utenti, famiglie, operatori dei Servizi, Associazioni, volontari, favorendo l'accesso allo Sportello SOStengo collocato presso ASP; diffondere a livello locale le iniziative di informazione promosse a livello sovra distrettuale.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL di Imola (Unità Operative medicina riabilitativa, Dipartimento Cure primarie, Neuropsichiatria Infanzia ed Adolescenza, Psichiatria Adulti), Istituzioni scolastiche, enti gestori di servizi domiciliari, residenziali o semiresidenziali o per l'inclusione sociale, associazionismo, Fondazione Istituzioni Riunite, Fondazione Dopo di noi Bologna, Centro Minguzzi, Ufficio di Supporto e di Piano Nuovo Circondario Imolese
Referenti dell'intervento	Laura Barelli ASP Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 95.962,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 87.322,00)

- Compartecipazione utenti: **8.640,00 €**
- Altri fondi regionali : **70.000,00 €**

Risorse comunali: **17.322,00 €** di cui:
 - ASP/Comuni per quote ad hoc: **17.322,00 €**

Indicatori locali: 0

Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della rete di cure palliative

Approvato

Riferimento scheda regionale

7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>La L. 38/10 ha definito principi e norme volte a garantire un'assistenza qualificata ed appropriata al paziente che necessita di cure palliative, rivolgendo specifica attenzione anche al paziente in età pediatrica e affidando al modello organizzativo a rete il compito di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia. La rete di cure palliative permette di assicurare le migliori sinergie tra i diversi setting (nodi della rete) in tutto il percorso assistenziale. La Regione ha riorganizzato la rete locale di cure palliative (DGR 560/15) e ha definito i criteri di accreditamento della rete stessa (DGR 1770/16).</p> <p>Presso l'AUSL di Imola la rete delle cure palliative ha la seguente organizzazione: il nodo domicilio è rappresentato da 5 Nuclei di Cure Primarie (sede inter-nucleo di Imola, Vallata del Santerno, Castel S. Pietro Teme e Medicina), presso la Casa della Salute di Castel S. Pietro T. sono presenti l'ambulatorio di Cure Palliative e un Hospice territoriale di 12 posti letto, presso il Presidio ospedaliero di Imola è presente un servizio di Oncologia ospedaliera con letti ordinarie e attività di Day Service. Il coordinamento della rete è affidato ad un medico oncologo palliativista.</p> <p>E' stato individuato un referente medico pediatra per l'area delle cure palliative pediatriche.</p>
Descrizione	<p>Il progetto/intervento intende sviluppare il seguente obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strutturare e coordinare il processo di sviluppo della Rete Locale Cure Palliative e Cure Palliative Pediatriche
Destinatari	Pazienti di qualsiasi età con patologia cronico-degenerativa e sofferenza fisica, psicologica, spirituale e loro caregiver/famiglie
Azioni previste	<p>Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deliberare l'organismo tecnico di coordinamento della Rete ed il suo coordinatore ed il gruppo tecnico delle cure palliative pediatriche; • Definire percorsi organizzativi che si realizzano dalla segnalazione del caso fino all'exitus per garantire cure palliative per qualunque patologia evolutiva o cronica, per ogni età ed in ogni luogo di cura; • Effettuare divulgazione e informazione verso i cittadini sulle Cure Palliative attraverso l'elaborazione della Carta dei Servizi; • Valutare la performance della Rete attraverso la definizione e la valutazione di indicatori di monitoraggio e l'organizzazione di audit clinici ed organizzativi.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL, medici assistenza primaria, terzo settore
Referenti dell'intervento	Responsabile Rete cure palliative
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 1

1°: Divulgazione e informazione verso i cittadini sulle Cure Palliative attraverso l'elaborazione della Carta dei Servizi

Descrizione: Elaborazione

della Carta dei Servizi aziendale della Rete delle Cure palliative

Tipo: S | N

Situazione di partenza: No - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** No

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

Umanizzazione della pena, reinserimento delle persone in esecuzione penale.

Approvato

Riferimento scheda regionale

8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;

Razionale	<p>Il territorio del Circondario Imolese non è sede di istituti carcerari tuttavia in linea con il modello di salute mentale di Comunità per adulti e minori che presentino anche difficoltà psichiche vengono costruiti percorsi alternativi alla pena detentiva sulla base di una valutazione multiprofessionale e multidimensionale che portano alla creazione di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati e che costituiscano possibilità di un reinserimento nel proprio territorio di origine mantenendo la continuità assistenziale.</p> <p>Tale percorsi, di cura ed inclusione sociale, rivolti ad adulti e minori, si sono intensificati sia con la chiusura degli OPG che con l'attuazione degli accordi regionali ("Norme in materia di politiche per le giovani generazioni"), al fine di implementare modalità di cura sempre più radicate nel territorio sia per evitare, in particolare per i minori, lo sradicamento con conseguente rischio di cronicizzazione che per la necessità di una visione bio psicosociale dei fenomeni che prevede la territorializzazione degli interventi e la collaborazione tra i servizi sociali dell'amministrazione della giustizia, degli enti locali e servizi sanitari. Il percorso di cura non può essere separato dagli interventi degli organi di giustizia che richiedono all'autore di reato una posizione attiva nel promuovere concrete attività riparative verso la vittima ed anche verso la sua comunità di appartenenza lungo un percorso che lo veda rielaborare il conflitto e a riconoscere ed elaborare le proprie responsabilità.</p>
Descrizione	<p>Mantenimento ed implementazione dei percorsi condivisi con Autorità Giudiziaria, Centro di Giustizia Minorile, UEPE, ASP, Terzo settore al fine di sviluppare progetti terapeutico riabilitativi individualizzati sul territorio. Tali progetti possono avere caratteristiche di inserimento in Residenze Sanitarie, Educative, Socio Sanitarie ma anche di progettualità domiciliari attraverso l'utilizzo del Budget di Salute.</p> <p>Sviluppo di azioni sul territorio e con gli Enti e le Associazioni coinvolte di azioni di sensibilizzazione e informazione.</p>
Destinatari	<p>Adulti e minori che presentino un disturbo psichico condannati in misura alternativa e/o interessati da provvedimenti giudiziari non detentivi che vivano sul territorio del Circondario Imolese..</p>
Azioni previste	<p>Costruzione condivisa con tutti i soggetti coinvolti di percorsi di informazione, sensibilizzazione e formazione a supporto dello sviluppo di un modello di intervento che si ispiri alla giustizia riparativa.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Politiche Sociali</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>AUTORITA' GIUDIZIARIA; CENTRO DI GIUSTIZIA MINORILE; ASP; TERZO SETTORE ; CENTRO PER L'IMPIEGO; UTENTI E FAMILIARI.</p>
Referenti dell'intervento	<p>Natali Alba - Azienda Usl di Imola DSMDP</p>

	0542604821- 0542 604825 a.natali@ausl.imola.bo.it
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Medicina di genere

Approvato

Riferimento scheda regionale

9 Medicina di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;E;

Razionale	
Descrizione	Adozione dell'approccio di genere e dell'integrazione multidisciplinare
Destinatari	Cittadine e cittadini dei servizi sanitari e sociali Amministratori e amministratrici Operatori e operatrici sanitari, socio sanitari e sociali
Azioni previste	Attivazione gruppo aziendale "Medicina di genere" Partecipazione e adesione alla progettazione regionale Progettazione e realizzazione di eventi formativi per tutte le professionalità, compresi MMG e PDS
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Equità in tutte le politiche scheda 11
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Terzo settore, Commissioni pari opportunità, comitati consultivi
Referenti dell'intervento	Antonella Padovani Responsabile URP
Risorse non finanziarie	Docenti formatori

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità.

Approvato

Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>Il fenomeno della grave marginalità è molto complesso da fotografare, soprattutto in ambito locale.</p> <p>Le persone che versano in condizione di grave marginalità, infatti, gravitano perlopiù attorno alle aree metropolitane, ai grandi centri urbani.</p> <p>Le "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave marginalità adulta in Italia", approvate nel 2015 dalla Conferenza Unificata Stato Regioni, sono il documento di riferimento, culturale e metodologico, per gli interventi di supporto alle persone che si trovano in condizione di grave marginalità: la loro attuazione in ambito locale dovrà trovare la propria specificità.</p>
Descrizione	<p>Il Fondo Nazionale povertà prevede una quota di finanziamento dedicato ai servizi che si occupano di persone in condizione di grave marginalità e senza fissa dimora.</p> <p>La Regione Emilia Romagna ha individuato, quali ambiti per la ripartizione delle risorse, oltre ai Comuni capoluogo anche i Distretti comprendenti un Comune con più di 50.000 abitanti. Pertanto, quota parte di tali risorse verranno riconosciute anche per il Distretto imolese.</p> <p>La finalità individuate dalla Regione per l'utilizzo delle risorse è l'attuazione delle Linee di indirizzo nazionali sopracitate.</p> <p>I servizi sociosanitari e la rete di servizi pubblici e del privato sociale presenti sul territorio distrettuale avvieranno, nell'ambito di un coordinamento regionale, un confronto sul potenziamento e la qualificazione della rete di servizi esistente nell'ottica del superamento della mera gestione dell'emergenza.</p> <p>Una volta emanato l'atto di individuazione delle risorse effettive da parte della Regione verrà definito uno specifico documento di programmazione territoriale che diverrà parte integrante del Piano di Zona.</p>
Destinatari	<p>Ai sensi di quanto previsto dalla Linee di indirizzo nazionali, per persone in condizione di povertà estrema e senza fissa dimora si intendono le persone che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vivono in strada o in sistemazioni di fortuna - Ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturna - Sono ospiti di strutture, anche per soggiorno di lunga durata, per persone senza dimora - Sono in procinto di uscire da strutture di protezione, cura o detenzione, e non dispongono di una soluzione
Azioni previste	<p>Gli interventi e i servizi possibili sono quelli individuati nelle Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia, declinati nelle possibili realizzazioni locali e saranno posti in essere compatibilmente con le risorse finanziarie dedicate al progetto.</p>

Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche abitative, dei servizi al cittadino, del lavoro, della giustizia, della istruzione/formazione; interventi sanitari individuali e di comunità.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni del Distretto, Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, associazioni di volontariato e di promozione sociale, enti morali e religiosi, cooperative sociali
Referenti dell'intervento	per il Nuovo Circondario Imolese – Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano (Silvia Campana), per ASP Circondario Imolese – Responsabile Servizio Sociale Territoriale (Maria Gabriella Caprara), per AUSL di Imola – Responsabile Dipartimento Salute Mentale (Alba Natali).
Risorse non finanziarie	Alloggi per l'accoglienza notturna e diurna, beni alimentari e non messi a disposizione, risorse umane del volontariato e degli Enti morali.

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 1

1°: -

N° persone senza dimora prese in carico a livello distrettuale (non incluse progetto Inside)

Descrizione: N° persone senza dimora prese in carico a livello distrettuale (non incluse progetto Inside)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: Non rilevabile - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Non rilevabile

- **Obiettivo 2019:** Non rilevabile

- **Obiettivo 2020:** Non rilevabile

EQUITA' IN TUTTE LE POLITICHE –METODOLOGIE E STRUMENTI

Approvato

Riferimento scheda regionale

11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	
Descrizione	Potenziare il coordinamento del Sistema aziendale Equità per assicurare coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi)
Destinatari	Cittadine e cittadini dei servizi sanitari e sociali Operatori e operatrici sanitari, socio sanitari e sociali
Azioni previste	Individuazione del Referente aziendale dell'equità Rinnovo del Board equità Adozione del Piano delle azioni sull'equità Utilizzo di strumenti e metodologie equity oriented con supporti formativi metodologici Partecipazione e adesione alla progettazione e formazione regionale
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Medicina di genere scheda 9
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Terzo settore, nuovo circondario, ASP, comitati consultivi
Referenti dell'intervento	Antonella Padovani Responsabile URP
Risorse non finanziarie	Docenti formatori aziendali e regionali

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere neo - arrivate

Approvato

Riferimento scheda regionale

12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Il nostro territorio si rispecchia nei dati e nei trend regionali di presenza di cittadini migranti che si è consolidata nel tempo. A questa presenza si è aggiunta, negli ultimi anni, quella derivata dai cosiddetti "flussi non programmati", grazie alla presenza di strutture CAS e SPRAR. Tale presenza non è tanto significativa a livello numerico, quanto a livello culturale per l'impatto che ne deriva con la comunità e con il Sistema dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari. Anche in questo caso, si tratta di rinnovare un impianto di interventi e servizi in grado di supportare ed accogliere tutti i cittadini, con vari gradi di vulnerabilità, nell'ambito di un sistema sanitario e di welfare universalistico.
Descrizione	Confermando la scelta di questo territorio di puntare il più possibile a servizi universalistici che siano in grado di rispondere anche ai bisogni delle persone migranti, si tratta di sostenere percorsi di inclusione sociale per persone appena arrivate sul territorio nazionale, al fine di rispondere ai loro specifici bisogni, e di consolidare la filiera istituzionale dell'accoglienza attraverso un modello che integri interventi statali, regionali e locali.
Destinatari	Nativi e migranti del nostro territorio
Azioni previste	<p>A) Sostegno all'inclusione linguistica, culturale, sociale e sanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consolidamento delle azioni, locali e sovra distrettuali con ricaduta locale, per la formazione linguistica adeguata ai bisogni identificati, con i supporti necessari e integrando iniziative istituzionali e del Terzo settore - consolidamento degli interventi qualificati di informazione, orientamento, mediazione interculturale, al fine di facilitare l'accesso e la fruizione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari - consolidamento degli interventi di formazione e confronto con il Sistema di erogazione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari al fine di qualificarne la risposta, anche in termini relazionali. <p>B) Consolidamento del sistema di accoglienza e integrazione per richiedenti e titolari protezione internazionale e minori non accompagnati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - qualificazione e formalizzazione delle procedure interistituzionali - approfondimento del fenomeno della tratta sul nostro territorio - sviluppo di una progettazione di rete che affronti i temi della presa in carico successiva alla dimissione dai Progetti CAS e SPRAR - potenziamento delle risposte abitative al termine dei Progetti individuali CAS e SPRAR, con il coinvolgimento di attori istituzionali pubblici, del Terzo settore, della Cooperazione, Organizzazioni sindacali, Enti morali (in connessione al tema della povertà abitativa esaminato in altra Scheda). <p>C) Azioni del Progetto partecipato dai cittadini "ComunitA'perTe – Dare spazio alla comunità per essere e fare comunità":</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Dallo sguardo altrove al sorriso altrui" mirata a creare occasione di inclusione tramite

	momenti di socializzazione nella comunità, con il coinvolgimento del volontariato, e tesse a superare la diffidenza fra nativi e migranti, approdando all'incontro consapevole e conviviale, a partire dalla Scuola per l'infanzia della frazione di Sassoleone e del capoluogo del Comune di Casalfiumanese
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche abitative (ved. Scheda 24 "La casa come fattore di benessere e inclusione sociale"), Politiche del lavoro (ved. Scheda 23 "Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili")
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Nuovo Circondario Imolese, Comuni del Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, CPIA Imola, Gestori SPRAR e CAS presenti sul territorio, Prefettura di Bologna, Consulta comunale per l'integrazione e l'intercultura del Comune di Imola, Enti morali, Terzo settore, cittadini, Città metropolitana di Bologna, Centro Per l'Impiego, Organizzazioni Sindacali
Referenti dell'intervento	M. Grazia Ciarlatani per l'Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano del Nuovo Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 1.664.020,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **71.000,00 €**
- AUSL : **66.000,00 €**
- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC...): **242.300,00 €**
- Altri fondi statali/pubblici (1.011.938 Fondo SPRAR; 242.300 (MSNA)): **1.011.938,00 €**

Risorse comunali: **272.782,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **272.782,00 €**

Indicatori locali: 0

Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>Il diritto alle pari opportunità è un preliminare fondamentale della democrazia e il tema della discriminazione assume, nell'attuale contesto di grandi trasformazioni sociali e demografiche, un peso sempre più rilevante anche rispetto alle necessità di garantire a tutti i cittadini e alle cittadine i propri e riconosciuti diritti, prevenendo fenomeni di esclusione e discriminazione. Malgrado i numerosi progressi compiuti, le donne appaiono ancora discriminate in diversi ambiti, come ad esempio nell'accesso al lavoro qualificato, nelle opportunità di fare carriera e di accedere ai livelli più elevati di responsabilità e retribuzione, nella rappresentanza politica, nella ripartizione del lavoro di cura tra uomini e donne. Tale situazione trae alimento dai numerosi stereotipi di genere diffusi in tutti gli strati della popolazione, presenti nella famiglia, nell'educazione, nella cultura, nel mondo del lavoro, nell'organizzazione della società, nei media, su cui è importante intervenire.</p> <p>Inoltre, sulla scia degli indirizzi europei, accanto alla parità tra donne e uomini devono essere prese in considerazione le discriminazioni multiple e i pregiudizi, oltre a quelli in base al sesso, il colore, le origini etniche e sociali, la lingua, la religione o altre convinzioni, le opinioni politiche e ogni altro genere di opinioni, l'appartenenza ad una minoranza, la disabilità, l'età, l'orientamento sessuale, l'identità di genere o lo stato economico e sociale.</p> <p>Dalla differenza di genere alle diversità fra le persone, fra le culture, fra le religioni, fra i popoli: l'intreccio fra universalità dei diritti e riconoscimento delle diversità è uno dei nodi principali con i quali deve misurarsi oggi la cultura dei diritti umani. La caratterizzazione in senso pluriculturale della società può rappresentare un rischio di conflittualità sociale, in quanto i processi di coesione sociale non si realizzano spontaneamente, bensì abbisognano di una strategia e di una cura costante delle dinamiche tra gruppi, comunità ed individui in un dato territorio. La disuguaglianza nell'accesso ai diritti si manifesta oggi non soltanto in termini di ricchezza/povertà o di genere, ma anche lungo la linea di demarcazione della cittadinanza o dell'appartenenza culturale, con il rischio di limitare fortemente le possibilità di una reale inclusione sociale della popolazione straniera.</p> <p>L'aumento della popolazione giovanile di origine straniera richiama nuovamente il tema dell'accesso ai diritti con particolare riferimento a quelli di cittadinanza, e ne evidenzia altresì un aspetto specifico, relativo al possibile scarto fra diritti formalmente riconosciuti ed opportunità realmente fruibili, specie in riferimento alle opportunità dei coetanei italiani.</p>
Descrizione	<p>Il territorio è da tempo impegnato nella diffusione di una cultura delle differenze e nel contrasto agli stereotipi. Il cambiamento culturale necessario per promuovere le pari opportunità, l'educare al rispetto ed alla valorizzazione delle differenze costituiscono un'azione essenziale per il riconoscimento di pari diritti e pari dignità per tutte e tutti, per una società più inclusiva, in cui le differenze siano considerate una risorsa da valorizzare, ed in cui prevenire fenomeni di sessismo, violenza, razzismo e omofobia. In questo modo si vuole inoltre contribuire anche all'importante obiettivo di contrastare la violenza contro le donne, che dagli</p>

	<p>stereotipi sessisti trova alimento. L'educazione alla differenza va promossa fin dall'infanzia, in quanto è nella prima fase della vita che si sviluppano modelli di riferimento, è pertanto importante un'integrazione maggiore con la scuola, anche attraverso la promozione e il sostegno di progetti dedicati a queste tematiche.</p>
Destinatari	Tutti i cittadini e cittadine del distretto di Imola, con particolare attenzione alla popolazione straniera.
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> -promuovere una cultura delle pari opportunità, con particolare attenzione alle giovani generazioni, anche attraverso il sostegno a progetti su queste tematiche e ad attività educative nelle scuole per l'educazione al rispetto delle differenze e al contrasto agli stereotipi e alla violenza di genere; - integrare la dimensione di genere in tutte le politiche locali; - sostenere la diffusione di un linguaggio più rispettoso delle differenze di genere (diffusione delle Linee guida in ottica di genere della Regione Emilia-Romagna); - riconoscere e sostenere l'attività del caregiver familiare nell'ambito del sistema integrato socio sanitario regionale (LR 2/2014); - favorire la diffusione sul territorio di interventi in una logica di prevenzione, mediazione e risoluzione efficace dei conflitti sociali e promuovere iniziative di prevenzione delle discriminazioni istituzionali
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Integrazione coi contenuti delle schede 5 (caregiver) e 25 (Contrasto alla violenza di genere).
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Usl di Imola, ASP Circondario Imolese, Associazioni del territorio operanti nel settore, Nuovo Circondario Imolese.
Referenti dell'intervento	Maria Grazia Saccotelli, Azienda Usl di Imola Valentina Salmi, Nuovo Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 330.089,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 329.489,00)

- Compartecipazione utenti: **600,00 €**
- Altri fondi regionali : **41.000,00 €**

Risorse comunali: **288.489,00 €** di cui:
- ASP/Comuni per quote ad hoc: **288.489,00 €**

Indicatori locali: 0

Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti familiari di accudimento e nei servizi

Approvato

Riferimento scheda regionale

15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita
Descrizione	Strategie integrate di sostegno ai neogenitori
Destinatari	famiglie con bambini da 0 a 10 anni
Azioni previste	a)mantenere il raccordo con gli Uffici Scuola dei Comuni al fine di consolidare il sistema dei servizi 0-3 e 0-6 anni b)sostenere lo sviluppo del progetto Infanzia a colori nell'ambito del setting 5 del PRP a favore di bambini dalle scuole dell'infanzia alle primarie c)potenziare la rete dei consultori nell'ambito delle case della salute d)offerta dello screening a tutti i bambini provenienti da paesi ad alta endemia tubercolare che si iscrivono a scuola, esteso gratuitamente a tutti i componenti del nucleo familiare e)sviluppo del progetto Programmi età specifici del setting 3 del PRP f)azioni specifiche indicate nelle schede n.16 e n.25
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche Sociali, Politiche Educative, schede 16 e 25, Piano Regionale Prevenzione
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Asp, Coordinamento Pedagogico Comunale
Referenti dell'intervento	Peroni Gabriele, Cicero Sonia, Saccotelli Maria Grazia Riferimento scheda: Gabriele Peroni g.peroni@ausl.imola.bo.it tel.0542604960-4950
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Sostegno alla genitorialità

Approvato

Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento della povertà dei minori e delle loro famiglie, si tratta di povertà economica, ma anche educativa e relazionale. Così come l'impoverimento complessivo del contesto sociale porta un aumento della vulnerabilità dei singoli, delle famiglie e della società tutta. Tra le principali difficoltà nell'esercizio della genitorialità vi sono le fasi di transizione legate all'eventuale insorgere di crisi della coppia, separazione/divorzio, perdita del lavoro, problematiche legate all'adolescenza dei figli, difficoltà economica, il carico assistenziale del nucleo familiare nelle situazioni di disabilità o patologie dei figli, ecc. L'essere stranieri, condizione spesso con scarse reti di supporto sociali e familiari, fa emergere situazioni di rischio di isolamento sociale e di deprivazione sia del nucleo familiare che dei figli anche se nati in Italia. Vi sono inoltre alcune forme di genitorialità che richiedono un'attenzione specifica, come l'essere famiglia affidataria e adottiva.</p>
Descrizione	<p>I servizi pubblici sanitari, educativi, sociali e i Centri per le famiglie, registrano un aumento dell'instabilità e della conflittualità familiare ed un contemporaneo processo di riduzione delle relazioni sociali. Questa crescente sfiducia e conflittualità si estende nei confronti anche delle istituzioni/servizi pubblici che sono investiti di aspettative, deleghe e richieste a cui sovente si riesce a dare risposte solo parziali. Occorre pertanto ri-orientare il sistema dei servizi, per consentire una reale progettazione ed innovazione degli stessi, sulla base dell'analisi del bisogno e delle risorse personali, familiari e comunitarie. L'attenzione deve essere mantenuta alla qualità dell'educazione nella prima infanzia, alla promozione del benessere e di stili di vita sani e consapevoli, quali fattori che agiscano preventivamente nelle situazioni di vulnerabilità sociale. Oggi le famiglie richiedono e propongono l'attivazione di modalità di intervento flessibili, la sperimentazione di nuove forme di partecipazione e di responsabilità sociale, l'attivazione di azioni di prossimità nei contesti di vita delle persone in grado di dar valore e forza alle relazioni e significato alle forme di solidarietà comunitarie. Il tema della vulnerabilità familiare richiama inoltre il fenomeno della negligenza e trascuratezza più o meno grave che può generare una carenza significativa o assenze di risposte adeguate allo sviluppo di un bambino. È riconosciuto scientificamente che all'origine della negligenza vi è una disfunzionalità nelle relazioni tra genitori e figli (o tra chi svolge le funzioni genitoriali) e scarse o problematiche relazioni tra le famiglie ed il mondo relazionale esterno. Occorre pertanto agire su entrambi i fronti per poter ottenere risultati tangibili di cambiamento</p>
Destinatari	Famiglie con figli piccoli, figli adolescenti, figli giovani adulti presenti nel distretto di Imola
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Promozione delle risorse dei futuri genitori, e dei neo genitori, in particolare nel primo anno di vita del proprio figlio - Attività di rete a sostegno della genitorialità fragile o negligente, con attenzione anche alle tematiche correlate all'affido e all'adozione - Consolidare le sperimentazioni, già da tempo presenti nel territorio, avviate col progetto PIPPI, nonché quelle relative alle progettualità per le neomamme - Sostenere le azioni previste dal progetto finanziato dalla Fondazione interbancaria "Con i bambini" relativo alla fascia 0-6, denominato "Una rete di servizi per qualificare la cura

	della prima infanzia ovunque si realizzi” - Innovazione degli strumenti dei professionisti rivolti al sostegno delle competenze genitoriali, con particolare riferimento alla gestione dei gruppi - Presa in carico integrata e trasversale della conflittualità familiare
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Usl di Imola, ASP Circondario Imolese, Associazioni del territorio operanti nel settore, Nuovo Circondario Imolese, Centro per le famiglie.
Referenti dell'intervento	Maria Grazia Saccotelli, Azienda Usl di Imola
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 72.900,00

- Altri soggetti privati (*Fondazione interbancaria*): **24.000,00 €**

Risorse comunali: **48.900,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **48.900,00 €**

Indicatori locali: 0

Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti ed adolescenti

Approvato

Riferimento scheda regionale

17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>L'adolescenza è una fase della vita di grande importanza per le sfide e i cambiamenti che porta con sé e che, essendo potenzialmente caratterizzabile da fragilità, necessita di attenzione e accompagnamento da parte del mondo adulto e dei servizi. La tutela dei diritti alla partecipazione, all'ascolto, alla conoscenza e ad un ambiente di vita che garantisca e promuova benessere e salute sono i principi ispiratori degli interventi rivolti agli adolescenti. Nel territorio circondariale esistono numerose esperienze di promozione del benessere e della salute e di prevenzione del rischio in adolescenza, che sono spesso frammentarie sia per la molteplicità di fattori (e di servizi) che intervengono nella fascia d'età 11-19 anni, che per la difficoltà degli adolescenti ad accedere in modo spontaneo ai servizi e, soprattutto, per la non completa condivisione delle strategie e integrazione degli interventi in ambito sociale e sanitario. Nell'ottica di ricondurre il più possibile gli interventi ad una logica di sistema e di integrazione interistituzionale e interprofessionale, la programmazione degli interventi avrà come riferimento la conoscenza delle caratteristiche, delle condizioni di vita e dei bisogni degli adolescenti del territorio, definita sulla base di dati, ricerche, ma anche dell'ascolto e del coinvolgimento diretto degli adolescenti.</p>
Descrizione	<p>Il "Progetto Adolescenza" (approvato con Dgr. 590/13) si propone di sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti (con attenzione agli adulti di riferimento ed al passaggio alla maggiore età) e di coordinare, in un percorso integrato dedicato, le diverse competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie già presenti nell'ambito distrettuale imolese. La proposta metodologica è di operare, in continuità con gli orientamenti regionali, utilizzando le risorse e le competenze già disponibili sul territorio, che vanno raccolte e coordinate in un'unica programmazione che attraversi tutto il sistema dei servizi sanitari, socio-sanitari, sociali, scolastici ed educativi, che operi in collaborazione con il Terzo settore e che sia coordinato a livello distrettuale. Specifichiamo, inoltre, che il territorio partecipa attivamente ai lavori del Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza (si confronti la scheda 17a). Le modalità organizzative del "Progetto Adolescenza" vengono definite nel rispetto delle specificità territoriali, e garantiscono continuità tra promozione, prevenzione, cura e appropriatezza degli interventi.</p> <p>Il gruppo di operatori che si coordina nel "Progetto Adolescenza" è multidisciplinare e trasversale a tutti i servizi sociali e sanitari che si occupano di adolescenti.</p> <p>Sono collegati al "Progetto Adolescenza" tutti gli interventi socio-sanitari destinati alla fascia d'età 11-19 anni in ambito scolastico e comunitario (promozione di stili di vita salutari, prevenzione e cura delle psicopatologie, educazione all'affettività e alla sessualità, promozione della salute sessuale e riproduttiva, tutela dei minori, prevenzione del maltrattamento e abuso, individuazione precoce dei comportamenti a rischio ecc.), compresi i progetti contenuti nel Piano regionale della Prevenzione 2015-2018, con attenzione a quelli correlati alla tematica</p>

	<p>delle dipendenze.</p> <p>Il Progetto Adolescenza” si caratterizza per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ forte connessione tra i principali attori istituzionali che si occupano di adolescenza: scuola, servizi educativi, servizi sanitari, servizi e opportunità sociali (tempo libero, servizio civile, cultura, sport); ☒ integrazione e armonizzazione tra politiche di promozione, prevenzione, sostegno e cura; ☒ contemporaneità di attenzione all’adolescenza, alla comunità ed ai legami esistenti (e da sviluppare); ☒ organizzazione di interventi in una logica di prossimità (andare verso), affiancamento partecipato e flessibilità; ☒ attenzione e sostegno alle competenze genitoriali in età adolescenziale e giovanile, fenomeno emergente nel territorio, con connessioni a tutti gli interventi correlati alla sessualità, così come citato anche nelle schede n.15,16,18 e 37; ☒ attenzione e cura alla promozione del benessere scolastico, come fattore di contrasto alla dispersione scolastica e all’insuccesso formativo; ☒ cura delle relazioni tra generi, tra generazioni e tra culture; ☒ collaborazione con il terzo settore; ☒ integrazione gestionale delle risorse umane e materiali, infra ed interservizi, individuando configurazioni organizzative e modalità di coordinamento tra le attività dei diversi servizi ed enti; ☒ integrazione professionale, finalizzata al miglioramento del lavoro interprofessionale. <p>Tali azioni andranno ulteriormente implementate con riferimento alle azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria previste dal progetto “Incubatore Comunità Educante: strategie di sviluppo inclusivo tra scuola e territorio” che prevede, per il nodo territoriale afferente all’ambito scolastico del Nuovo Circondario Imolese, azioni rivolte a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Creare un sistema multidisciplinare ed integrato tra pubblico e privato/Terzo settore, e tra scuola e territorio, per contrastare la povertà educativa e la dispersione scolastica nella fascia adolescenziale; ☒ Consolidare, a livello metropolitano, una comunità professionale che condivida linguaggi e dispositivi educativi; ☒ Costruire progetti integrati nelle programmazioni scolastiche connessi alla programmazione distrettuale e metropolitana. <p>Inoltre, con riferimento a progettualità finanziate da parte di fondazioni interbancarie, si farà riferimento alle azioni presenti nei formulari approvati ed in fase di ulteriore definizione. Sarà data attuazione anche alle azioni correlate ai percorsi partecipativi derivanti da “ComunitàPERte” delle comunità di Borgo Tossignano, Calsalfumane (frazione San Martino in Pedriolo) e Dozza, così come identificate nel Documento di proposta partecipata del percorso LR 3/2010.</p> <p>Attenzione sarà data, come trattato anche nella scheda 37, anche agli indirizzi derivanti dalle raccomandazioni regionali “Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti”, che rappresentano uno sviluppo ed un approfondimento delle caratteristiche dei percorsi di cura contenute nella DGR 590/2013, proponendo un percorso di cura specifico per l’età 14-25 anni, fondato su continuità ed integrazione tra promozione del benessere, prevenzione e cura, garanzia di accesso diretto, competenza specifica ed integrazione dei professionisti.</p> <p>Si precisa, infine, che il territorio accoglierà gli orientamenti che deriveranno dal Piano Adolescenza Regionale, la cui deliberazione è prevista nel corso dell’anno 2018.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Adolescenti 11-19 anni, adulti di riferimento (genitori, insegnanti, educatori), operatori dei servizi socio-sanitari-educativi-scolastici e del Terzo settore, la comunità di riferimento. Adolescenti e giovani adulti (14-25 anni) per i percorsi di cura di salute mentale (cfr.scheda 37).</p>
<p>Azioni previste</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. coordinamento interistituzionale e tra servizi; 2. monitoraggio attuazione progetto adolescenza rispetto a governo locale, coinvolgimento del mondo familiare e comunitario, partecipazione attiva adolescenti, funzione di ascolto e connessione tra i servizi; 3. accompagnamento alla programmazione con percorsi di formazione e coprogettazione su obiettivi e priorità condivisi; 4. valutazione interventi e benchmark; 5. attivazione processi partecipativi; 6. organizzazione punti di accesso distrettuali per adolescenti;

	<p>7. collaborazione con scuole per la gestione di sportelli di ascolto;</p> <p>8. coinvolgimento scuole tramite peer educator;</p> <p>9. interventi/comunicazione di prossimità;</p> <p>10. interventi di sostegno per adulti di riferimento;</p> <p>11. attuazione dei progetti legati al target adolescenza interni al Piano Regionale della Prevenzione;</p> <p>12. formazione degli operatori e scambio di esperienze;</p> <p>13. formazione dei peer e attivazione di progetti di peer education</p> <p>14. recepimento orientamenti Piano Adolescenza Regionale;</p> <p>15. realizzazione delle azioni previste dal progetto I.C.E. in riferimento al nostro territorio</p> <p>16. partecipazione fattiva al Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza</p> <p>17. partecipazione con proposte progettuali candidate ai bandi regionali in materia di adolescenza LR 14/08</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Scheda relativa al Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza</p> <p>Scheda 37 "Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Asp Circondario Imolese, Azienda Usl (Consultorio, Spazio Giovani, Neuropsichiatria, CSM), Rete Istituzioni Scolastiche Autonome, CISST, Centro per le famiglie, soggetti del Terzo Settore che collaborano nelle progettualità specifiche, Coordinamento imolese dei gruppi di auto-mutuo-aiuto, Centri di Aggregazione Giovanile del territorio</p>
Referenti dell'intervento	<p>Valentina Salmi, Ufficio di Piano Nuovo Circondario Imolese</p> <p>Valentina.salmi@nuovocircondarioimolese.it</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 226.762,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **30.000,00 €**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **6.000,00 €**

Risorse comunali: **190.762,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **190.762,00 €**

Indicatori locali: 0

Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza

Approvato

Riferimento scheda regionale

17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti

Riferimento scheda distrettuale: Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti ed adolescenti

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifica soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna - Ufficio di Supporto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>L.R. 14/2008, art 21 c.1 Ogni conferenza territoriale sociale e sanitaria attiva, quale proprio organo consultivo, un coordinamento tecnico per l'infanzia e l'adolescenza, che svolge un ruolo di raccordo e confronto tra i diversi distretti, in merito alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, in coerenza con il piano sociale e sanitario regionale.</p> <p>.L.R. 14/2008, art 24 c.2 La Regione riconosce nel coordinamento di cui all'articolo 21 l'ambito di raccordo del sistema di protezione dei bambini e degli adolescenti vittime o a rischio di violenze, maltrattamenti e trascuratezza.</p> <p>PSSR Scheda 17 Progetto adolescenza.</p> <p>Atto di indirizzo triennale CTSSM Bologna, 10 maggio 2018, par. Ritornare ai giovani</p> <p>La CTSSM dunque si pone, e pone a tutti i distretti, l'obiettivo di ricomporre il quadro delle opportunità e dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza, attraverso il Coordinamento tecnico metropolitano e i Coordinamenti distrettuali.</p> <p>Poiché il tema del benessere di bambini e adolescenti è trasversale, si richiamano anche in particolare: Scheda 15 "Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita; "Scheda 16 "Sostegno alla genitorialità"; Scheda. 37 "Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti, e neomaggiorenni con bisogni sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela".</p>
Descrizione	<p>Il Gruppo sarà nominato entro il 2018 da CTSSM con composizione secondo la LR 14/2008 art.21, c. 2 Nella composizione del coordinamento è garantita la rappresentanza dei diversi territori distrettuali, con la presenza di esperti in ambito sociale, sanitario, educativo, scolastico e del privato sociale. È, inoltre, promosso l'apporto delle amministrazioni dello Stato competenti in materia di sicurezza e giustizia.</p>
Destinatari	<p>Operatori e referenti dei Servizi Sociali e Sanitari coinvolti, degli Enti Locali, Docenti e Dirigenti della Scuola e della Formazione, Terzo settore</p>
Azioni previste	<p>Il coordinamento ha l'obiettivo di sostenere a livello distrettuale e metropolitano la ricomposizione/integrazione dei servizi e delle opportunità per l'infanzia e adolescenza (socioeducativi, cura e prevenzione, scuola tempo libero); ha il compito di raccordare le diverse programmazioni distrettuali nell'area infanzia e adolescenza, curando la armonizzazione delle azioni e attività (sociali, sanitarie, scolastiche, educative) per la prevenzione, la cura e il benessere dei bambini e degli adolescenti e l'equità a livello metropolitano nell'offerta di servizi. Monitora e stimola l'attuazione di specifiche linee, indirizzi e programmi regionali destinati ad essi. Valorizza i Piani della Prevenzione delle Asl e per la Educazione alla salute e stili di vita sani in riferimento ai bambini, adolescenti e giovani. Facilita il rapporto con le Autonomie scolastiche ed i Centri di Formazione. Promuove la necessaria integrazione interistituzionale tra Servizi Sociali e Sanitari, Autonomie scolastiche, Ufficio Scolastico</p>

	<p>regionale/territoriale, Amministrazioni dello Stato, e la collaborazione con il terzo settore. Attiva collaborazioni con la Università e Istituzioni pubbliche con finalità di ricerca e documentazione sui temi del benessere dei bambini, adolescenti e giovani. Promuove accordi interistituzionali e con il terzo settore per condividere interventi specifici di promozione del benessere per bambini /adolescenti e per rendere più efficace la relazione tra Scuole e servizi.</p> <p>Si raccorda con i coordinamenti distrettuali, metropolitani e sovra distrettuali del sistema di protezione, accoglienza e tutela dei bambini e degli adolescenti, che promuovono azioni di sostegno alla genitorialità e di prevenzione delle condizioni di trascuratezza/negligenza nei bambini e azioni integrate rivolte ai minori con bisogni socio sanitari complessi e/o vittime o a rischio di violenze, maltrattamenti.</p> <p>Propone percorsi di approfondimento, attiva gruppi di lavoro metropolitani, percorsi di formazione integrati su tematiche specifiche (contrasto alla povertà educativa, promozione di sani stili di vita, disagio nella fascia adolescenziale).</p> <p>Promuove l'accesso a fondi dedicati di livello nazionale ed europeo. Elabora i dati a disposizione.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Il Coordinamento opera per integrare la programmazione sociale e sanitaria a favore di bambini e adolescenti con le politiche scolastiche e formative che hanno medesimo obiettivo: in particolare promuove presso le scuole i Piani di Prevenzione Asl che han
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Referenti distrettuali, Sociali, Sanitari, degli Enti locali; Rappresentanza del Terzo settore, Ufficio scolastico territoriale e Autonomie scolastiche; Enti di Formazione; Università
Referenti dell'intervento	Laura Venturi – Responsabile Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna Tiziana Di Celmo, Claudia Ceccarelli – Città metropolitana, Struttura Tecnica Metropolitana
Risorse non finanziarie	La Città metropolitana, anche attraverso l'accordo con la Unione Reno Galliera, assicura la risorsa di personale per il coordinamento generale; le altre risorse di personale per il coordinamento e la partecipazione ai diversi gruppi di lavoro sono assicur

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	
Descrizione	Informare i cittadini sul ruolo della fertilità nella loro vita, sulla sua durata e su come proteggerla
Destinatari	donne uomini e coppie in età fertile
Azioni previste	a)formazione operatori sanitari b)apertura di uno spazio per adolescenti e giovani adulti per la preservazione della fertilità c)diffusione di progetti "fra rischio e piacere" del PRP d)distribuzione di contraccettivi gratuiti presso lo spazio giovani come da DGR
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche educative
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Scuole Medie superiori
Referenti dell'intervento	Saccotelli Mariagrazia Riferimento scheda: Gabriele Peroni g.peroni@ausl.imola.bo.it tel.0542604960-4950
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico

Approvato

Riferimento scheda regionale

19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	L'incremento dell'offerta del gioco d'azzardo comporta la necessità di raggiungere cittadini a rischio anche in contesti di prossimità.
Descrizione	L' intervento è finalizzato a raggiungere cittadini del territorio imolese abituati a frequentare sale scommesse e /o luoghi ove è possibile effettuare giochi d' azzardo (in primis con slot machine o acquistando "gratta e vinci"). L' obiettivo è favorire l' aggancio con queste persone a potenziale rischio di addiction da gioco al fine di effettuare interventi di psicoeducazione direttamente nei contesti di prossimità da loro frequentati. Sono previsti anche interventi di psicoeducazione rivolti a familiari di cittadini giocatori abituali, non ancora in carico all' UOCDP, al fine di sensibilizzare gli stessi familiari sia alla complessità del fenomeno addiction da gioco, sia addestrandoli a strategie finalizzate a motivare il giocatore a considerare la richiesta d' aiuto ai servizi specialistici. Questi interventi vengono effettuati anche in contesti informali a favore di familiari che hanno preso contatti con altre realtà del territorio attive verso il problema del gioco d' azzardo patologico.
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> • Giocatori d' azzardo occasionali e abituali • Familiari di giocatori d' azzardo abituali
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Interventi di psicoeducazione effettuata in contesti di prossimità rivolti a persone a rischio addiction da gambling • Interventi di psicoeducazione rivolti ai familiari di soggetti a rischio addiction da gambling • partecipazione al Tavolo GAP distrettuale
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche Sociali, Politiche Giovanili
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Terzo Settore, Uffici comunali competenti
Referenti dell'intervento	Direttore UOCDP Imola Stefano Gardenghi
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 107.915,00

- Programma gioco d'azzardo patologico: **107.915,00 €**

Indicatori locali: 1

1°: Capacità

di attrazione dell'intervento di psicoeducazione

Descrizione: Numero di utenti presi in carico dall' UOCDP dopo interventi di psicoeducazione/Numero di utenti contattati con interventi di psicoeducazione che hanno effettiva necessità di supporto (>20%)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** >20%

- **Obiettivo 2019:** >25%

- **Obiettivo 2020:** >30%

Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano

Approvato

Riferimento scheda regionale

20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	La popolazione anziana a maggiore rischio di fragilità, sanitaria e sociale può beneficiare di interventi finalizzati alla promozione di un invecchiamento attivo ed in salute così come raccomandato dal PRP –RER. Nell'Azienda USL di Imola l'obiettivo è di implementare la progettualità già in essere che comprende la mappatura delle attività della Comunità e diffusione dell'informazione sulle stesse, la promozione di attività rivolte ad incrementare il livello di attività fisica della popolazione ed interventi di prevenzione delle cadute per gli anziani nelle Case della Salute, definendo anche i percorsi aziendali AFA ed EFA
Descrizione	Gli obiettivi degli interventi tesi a promuovere l'invecchiamento attivo e in salute sono: -Incrementare il livello di attività fisica della popolazione. - Prevenzione delle cadute e delle relative conseguenze in termini di disabilità e costi per il sistema, attraverso l'applicazione di protocolli di prevenzione differenziati per diverse categorie di anziani a rischio con lo scopo di sperimentare interventi mirati e ottimizzare le risorse dedicate - Ampliando l'area degli obiettivi alle persone anziane con disabilità ci si propone di offrire percorsi facilitati attraverso le iniziative proposte dall'Associazione - Piena funzionalità dei percorsi AFA ed EFA in ambito territoriale con particolare riferimento ai pazienti presi in carico nel "Progetto cronicità/RiskER" per EFA e i pazienti con lombalgia per AFA
Destinatari	Personae anziane ed anziane disabili dell'AUSL di Imola e loro familiari e caregiver
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Censimento di risorse e iniziative di promozione del movimento già presenti sul territorio - Informazione alla popolazione sulle possibilità di attività motoria disponibili attraverso strumenti informativi adeguati (Sito internet, opuscoli libretti ecc) - Messa in rete, ove possibile delle iniziative, sfruttando le sinergie ed evitando dispersione di risorse - Incremento delle disponibilità di nuovi luoghi idonei per l'effettuazione di attività motorie in sicurezza. - Promozione di nuove iniziative di attività motoria (corsi per walking leader, gruppi di cammino, ginnastica per anziani, attività sportive organizzate) e implementazione di quelle esistenti - Attivazione del programma di prevenzione delle cadute all'interno delle Case della Salute: 1) percorsi per la prevenzione cadute di piccolo gruppo presso CdS e/o individuali a domicilio (protocollo Otago); 2) azioni di sensibilizzazione e formazione per MMG e/o personale delle CdS e di informazione agli assistiti come previsto dal PRP - Eventi di diffusione ed informazione nelle Case della salute e negli eventi del DSM - DP compresa la Conferenza organizzativa aperta a tutta la cittadinanza - 1) Definire i percorsi aziendali di attuazione della presa in carico EFA ed AFA (con Sanità Pubblica, medici specialisti e MMG)

	2) Sensibilizzare i gestori di Palestre/Società Sportive del territorio ad aderire al modello delle "Palestre che Promuovono Salute" della RER
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni (assessorato allo sport, urbanistica), Circondario Imolese, Scuole, Centri sociali, Associazioni di volontariato (AUSER, ANTEAS ecc), Enti di promozione sportiva (CSI, UISP). MMG, U.O. Medicina riabilitativa , possibile raccordo con le Palestre che promuovono Salute del territorio MMG, PLS, Dip. Sanita' pubblica, Montecatone Rehabilitation Institute , Associazionismo locale Cure Primarie e MMG in convenzione, Sanità Pubblica, Medicina Riabilitativa, Enti di promozione sportiva del territorio
Referenti dell'intervento	Martini Gabriella, Peroni Gabriele, Natali Alba , Stanzani Simonetta
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Sostegno alla popolazione anziana fragile. Coordinamento tavolo anziani attivi

Approvato

Riferimento scheda regionale

20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano

Riferimento scheda distrettuale: Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	ISTITUZIONE GIAN FRANCO MINGUZZI della Città metropolitana di Bologna con funzioni di coordinamento organizzativo
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;D;

Razionale	Investire sulla salute considerando l'intero arco di vita e mirando all'empowerment delle persone, con particolare attenzione agli anziani
Descrizione	<p>A livello metropolitano, Città metropolitana, CTSSM e Terzo settore hanno siglato il 19 Dicembre 2017 il Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali; tale patto ha, come primo punto di attenzione, il contrasto delle nuove povertà.</p> <p>All'interno del Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali sono stati condivisi alcuni ambiti prioritari di azione: nuove povertà, persone anziane, persone con disabilità, minori e giovani in condizione di disagio, donne che hanno subito violenza, cittadini immigrati, soggetti in esecuzione penale.</p> <p>Per la piena e concreta realizzazione delle azioni previste, si sono costituiti (e si costituiranno) per le singole aree di intervento, tavoli tematici che saranno composti da rappresentanti del Terzo settore e della pubblica amministrazione</p> <p>Rispetto al tema sostegno alla popolazione anziana fragile, è già attivo dal 2011 un gruppo di lavoro che ha operato su diverse tematiche attinenti alla vita della popolazione anziana e dei caregiver che se ne prendono cura. Sono stati affrontati nell'ambito di specifici diversi progetti temi quali: l'importanza della prevenzione per il benessere della persona anziana; la necessità di tramandare la memoria mediante il progetto "La scrittura del ricordo", l'esigenza di approfondire nuove possibilità di housing sociale rivolto alle persone anziane, l'importanza di promuovere una cultura di rispetto dei diritti e doveri delle persone anziane fragili.</p> <p>Il gruppo di lavoro e la sua attività potranno essere valorizzati nell'ambito del Patto per il contrasto alle fragilità sociali.</p>
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> • Enti locali • Associazioni • Cittadini e Volontari
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Stesura della Carta dei diritti responsabili delle persone anziane fragili • Organizzazione di un seminario di presentazione della Carta
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • Auser • Ancescao • SPI – CGIL

	<ul style="list-style-type: none"> • Asp Città di Bologna • Azienda Usl di Bologna • Istituzione Minguzzi • Fondazione Santa Clelia Barbieri
Referenti dell'intervento	Istituzione Minguzzi, Serena Cavallini
Risorse non finanziarie	Raccordo con Ufficio di Supporto e CTSS Metropolitana di Bologna: Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – Innovazioni sulla domiciliarità

Approvato

Riferimento scheda regionale

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	Consolidare e qualificare i servizi storici esistenti; garantire e sviluppare l'ambito della domiciliarità; garantire equità di accesso ai cittadini; garantire equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi
Descrizione	L'invecchiamento della popolazione e l'andamento demografico cambiato necessitano di uno sforzo di riprogettazione del sistema di welfare. I principi ai quali occorre ancorare l'innovazione sono l'universalismo, il governo del pubblico, la valorizzazione del lavoro di cura, una migliore integrazione socio-sanitaria e la partecipazione attiva e diffusa di cittadini singoli o associati.
Destinatari	anziani
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere la domiciliarità, nelle forme classiche e nelle forme più innovative con servizi e supporti efficaci • Costruire sulla domiciliarità la Filiera dell'innovazione sociale • Promuovere o sostenere azioni di contrasto alla violenza nella relazione di cura, anche con apposite campagne informative/formative : Mappatura degli eventi avversi • Promuovere un'ulteriore qualificazione del lavoro di cura: Costruire progetti formativi per care giver • Monitorare le domande di accesso alle strutture residenziali • Promuovere un metodo di confronto permanente sull'utilizzo del FRNA
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Punto 4) In raccordo con scheda 25 (Consultorio) Punto 5) In raccordo con scheda 5 (Direzione Infermieristica e Tecnica)
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP/NCI/Coop Comunità Solidale/Coop Elleuno/UOMR/Comune CSPT
Referenti dell'intervento	Morsiani Angela
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 2.312.722,67 (esclusa compartecipazione utenti: € 2.223.362,67)

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **3.000,00 €**
- Compartecipazione utenti: **89.360,00 €**
- FRNA: **1.480.402,67 €**

- FNNA: **620.500,00 €**

Risorse comunali: **119.460,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **119.460,00 €**

Indicatori locali: 0

Sviluppo della rete dell'offerta a sostegno degli anziani non autosufficienti

Approvato

Riferimento scheda regionale

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Riferimento scheda distrettuale: Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – Innovazioni sulla domiciliarità

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	Potenziamento della funzione pubblica di governo del sistema dei servizi, finalizzata ad ampliare il ventaglio delle possibilità disponibili per gli anziani non autosufficienti con diverso livello di gravità.
Descrizione	<p>Nel 2007 il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza ha rappresentato una innovazione storica ed un forte investimento nella strutturazione del sistema dei servizi a sostegno della popolazione anziana (tanto che a livello regionale le risorse erogate su questa area di bisogno sono pari a quelle stanziare a livello nazionale dal Fondo per le Non Autosufficienze).</p> <p>Nel corso degli anni successivi, l'attività si è però limitata a consolidare quanto realizzato, senza allargare lo sguardo ai bisogni emergenti che contraddistinguevano le diverse fasce di età della popolazione anziana.</p> <p>La presenza di posti in strutture residenziali offerti in regime a libero mercato in numero pari a quelli offerti dal sistema pubblico evidenzia un primo aspetto di riflessione; negli ultimi anni si stanno inoltre diffondendo e sviluppando tipologie di offerta che danno risposta a bisogni diversi (compagnia, socializzazione e supporto lieve alle attività quotidiane) da quelli che il sistema dei servizi a favore della non autosufficienza è solito soddisfare con i servizi sviluppati attraverso le risorse del FRNA.</p>
Destinatari	
Azioni previste	<p>L'attività si concentrerà sulle seguenti aree di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - superare il quadro frammentato attuale attraverso lo sviluppo e il rafforzamento di una funzione pubblica di garanzia e controllo, che ponga vincoli, definisca standard qualitativi e di processo ed agisca per un accesso equo ed appropriato a servizi ed opportunità territoriali; - inserire questa funzione pubblica nella rete di pianificazione territoriale, orientamento e governo di un accesso unico al sistema complessivo dell'offerta pubblico/privata, mettendo in collegamento i Servizi territoriali e creando un ponte stabile tra la valutazione del bisogno e la certificazione delle competenze; - realizzare un servizio pubblico di consulenza e orientamento verso le diverse soluzioni a sostegno della non autosufficienza offerte dal territorio ed acquistabili anche con risorse proprie delle famiglie, quando non sussistano i requisiti di gravità, reti di sostegno, condizione economica che permettano l'attivazione del percorso di presa in carico e di supporto alla non autosufficienza con ingresso nella rete dei servizi pubblici, consentendo ai cittadini di scegliere in modo competente le risorse di welfare a cui rivolgersi, anche oltre il perimetro delle prestazioni garantite da Comuni e Aziende sanitarie e, nel contempo, sviluppando interventi di garanzia relativamente alla qualità dei servizi acquistati dai cittadini nel mercato privato; - contribuire a ripensare in maniera più flessibile il sistema di accreditamento regionale, individuando possibili strade per superarne le criticità.

Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Uffici di Piano, Aziende Usl, soggetti gestori dei servizi a favore di anziani non autosufficienti, Alleanza Cooperative
Referenti dell'intervento	Chris Tomesani – Comune di Bologna
Risorse non finanziarie	Stefania Baldi, Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Coordinamento su accreditamento strutture sociosanitarie per il funzionamento dell'OTAP Organismo tecnico di ambito provinciale

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Potenziare l'integrazione socio-sanitaria
Descrizione	Gli Organismi tecnici di ambito provinciale (OTAP) hanno la funzione peculiare di coadiuvare il soggetto istituzionale competente al rilascio dell'accREDITAMENTO, tramite la verifica del possesso dei requisiti di qualità del servizio o struttura richiedente l'accREDITAMENTO.
Destinatari	
Azioni previste	<p>Nell'ambito delle attività previste dal sistema di accREDITAMENTO delle strutture sociosanitarie, ai sensi della DGR 514/2009 e ss.mm., si intende garantire il coordinamento delle attività afferenti al corretto funzionamento dell'OTAP ed al raccordo tra l'organismo stesso e i SIC (Soggetti Istituzionali Competenti al rilascio dell'accREDITAMENTO) presenti nell'area metropolitana.</p> <p>E' prevista una attività di coordinamento operativo nell'utilizzo degli strumenti e delle procedure e di approfondimento delle normative e degli atti di indirizzo. In tale contesto è importante la strutturazione di una segreteria a supporto organizzativo dell'attività dell'OTAP, quale prosecuzione delle attività precedentemente svolte dalla Provincia e che ad oggi, a seguito del riordino delle competenze della Città Metropolitana e degli enti locali, non trovano collocazione esplicita e afferenza organizzativa.</p> <p>Nel corso del 2018 si prevede di definire la strutturazione di tale funzione di segreteria tecnica, a supporto del responsabile OTAP.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ufficio di Supporto, Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, Soggetti Istituzionali Competenti
Referenti dell'intervento	Patrizia Maurizi – Azienda Usl Bologna
Risorse non finanziarie	Raccordo con territorio imolese, Ufficio di Supporto e CTSS metropolitana: Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio

Approvato

Riferimento scheda regionale

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Riferimento scheda distrettuale: Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – Innovazioni sulla domiciliarità

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Distretto di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	Consolidare, qualificare e sviluppare le attività relative alla consulenza e al supporto alla realizzazione di interventi di adattamento domestico nei Distretti della provincia attraverso l'attività del CAAD; sviluppare e rafforzare il lavoro di coordinamento, indirizzo e verifica a livello sovradistrettuale.
Descrizione	Il CAAD di Bologna è stato istituito nel 2005 dal Comune di Bologna recependo le indicazioni del percorso delineato dalla Regione Emilia Romagna per la costituzione della Rete dei CAAD regionali. I CAAD sono stati concepiti nell'ambito del "Programma Regionale Casa Amica", con una visione avanzata del tema della domiciliarità, intesa non solo a favorire la permanenza al domicilio della persona disabile o anziana, ma ad incrementare la migliore qualità della vita e della partecipazione sociale.
Destinatari	Il servizio CAAD è rivolto a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> cittadini disabili e anziani e loro famiglie provenienti dall'intero territorio della Città Metropolitana di Bologna; <input type="checkbox"/> operatori dei Servizi territoriali rivolti a persone anziane e persone disabili; <input type="checkbox"/> funzionari e tecnici dei Comuni impegnati nell'ambito delle Politiche Abitative ed Edilizia <input type="checkbox"/> soggetti del terzo settore attivi nell'ambito dei servizi agli anziani e ai disabili <input type="checkbox"/> istituzioni e soggetti pubblici e privati impegnati nell'ambito dell'accessibilità alle strutture e della qualità dell'abitare (progettisti e tecnici in campo edile ed impiantistico, artigiani, scuole, ospedali, uffici pubblici...) e loro organizzazioni di rappresentanza.
Azioni previste	Le azioni previste sono: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> gestione delle attività assicurate dallo sportello informativo e di consulenza in modo da garantire l'orientamento ed il supporto al cittadino ed agli operatori dei servizi territoriali sia a livello centralizzato secondo modalità trasversali valide per tutto il territorio provinciale sia in maniera mirata rispetto alle esigenze Distrettuali, <input type="checkbox"/> attività di pianificazione e coordinamento/monitoraggio periodico delle attività da parte del Distretto città di Bologna con il coinvolgimento ed in raccordo con l'Ufficio di Supporto, <input type="checkbox"/> Implementazione del sistema informativo CAAD predisposto dalla Regione e assolvimento degli obblighi informativi di competenza, <input type="checkbox"/> Attività di informazione e comunicazione sull'Adattamento Domestico svolte non solo

	<p>a livello centralizzato presso la sede del servizio, ma anche in modo decentrato sui territori</p> <p>☐ Consolidamento della presenza decentrata del servizio attraverso la presenza per una o due volte al mese della equipe multidisciplinare del CAAD, per le attività di consulenza, di informazione, di formazione, presso la sedi individuate nei vari distretti</p> <p>☐ Progettare e realizzare iniziative di formazione e aggiornamento, dirette ai tecnici delle amministrazioni pubbliche impegnati nell'ambito della edilizia e gli artigiani installatori, ad operatori dell'area sociosanitaria, ad operatori degli Sportelli sociali</p> <p>☐ Mappatura e ricomposizione degli interventi che concorrono all'adattamento domestico nei suoi diversi aspetti anche se erogati e gestiti da enti diversi e sulla base di fonti di finanziamento diverse</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Distretti Azienda USL di Bologna</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ufficio di supporto CTSS Bologna • Comuni dell' ambito territoriale metropolitano • UDP dei Distretti <p>Attualmente la gestione del servizio CAAD è affidata ad Ausilioteca- AIAS onlus a seguito di un precedente affidamento già scaduto ed attualmente in proroga. E' in corso di avvio la procedura per la riaggiudicazione della gestione per il prossimo triennio, mediante procedura di evidenza Pubblica dei servizi. La procedura coinvolge tutti e tre i servizio che costituiscono la Corte Roncati (Centro Regionale Ausili – CRA- , Centro Ausili Tecnologici - CAT- Centro Adattamento Ambiente Domestico –CAAD)</p>
Referenti dell'intervento	<p>Direttore UASS Distretto di Bologna coadiuvato dal Responsabile USSI Distretto di Bologna Mara Grigoli, 0516597140 mara.grigoli@ausl.bologna.it</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 195.000,00

- FRNA: 195.000,00 €

Indicatori locali: 0

La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Approvato

Riferimento scheda regionale

24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	I 10 Comuni del Nuovo Circondario Imolese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	Il Razionale/Motivazionale del territorio corrisponde a quanto descritto per questo tema nella DGR 1423/2017. Trattasi, cioè, di considerare l'abitare come uno dei fattori della salute dei cittadini.
Descrizione	Ne consegue che le Politiche abitative non possano che essere intese come intrecciate alle Politiche sociali e sociosanitarie, rivolte a tutti i cittadini, con azioni declinate a seconda delle caratteristiche dei sottogruppi ai quali si fa riferimento per risorse delle persone e bisogni presentati.
Destinatari	Nuclei con disagio abitativo diversamente declinato
Azioni previste	Il Sistema territoriale da tempo tenta di integrare i saperi e le politiche al fine di rispondere nel modo più adeguato possibile alla povertà abitativa espressa dai cittadini nelle sue diverse articolazioni. Il prossimo triennio potrebbe vedere un rafforzamento organico della "filiera dell'abitare" che colleghi le azioni già messe in campo, le aggiorni e le adegui a nuovi bisogni emergenti, considerandone come capofila le Politiche abitative, e, quindi, i Comuni, che, per definizione, devono tentare una risposta al bisogno abitativo per tutti i target di cittadini, compreso quelli più svantaggiati. In particolare: 1) risposta all'emergenza abitativa 2) gestione di risposte abitative di transizione 3) accesso all'ERP 4) nuove tipologie di accordo fra pubblico e privato 5) co - housing 6) sostegno al pagamento dell'affitto/gestione delle morosità 7) gestione dei rapporti di inquilinato
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Come già detto le Politiche abitative non possono che essere integrate con quelle sociali e sociosanitarie. In questa programmazione si vedano i riferimenti citati nella Scheda regionale n. 10 "Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni del Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, ACER, Solaris s. r. l., Terzo settore ed Enti morali del territorio
Referenti dell'intervento	Comuni del Nuovo Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 219.865,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 194.828,00)

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **30.200,00 €**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **35.000,00 €**
- Compartecipazione utenti: **25.037,00 €**

Risorse comunali: **129.628,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **129.628,00 €**

Indicatori locali: 0

Amministratore di sostegno - "SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno"

Approvato

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

Riferimento scheda distrettuale: Riconoscimento ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, sanitari e sociosanitari

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	Istituzione Gianfranco Minguzzi
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	Integrazione socio-sanitaria: dalla domiciliarietà alle cure intermedie
Descrizione	Il progetto SOSTengo promuove e diffonde, fra la cittadinanza, i familiari e gli operatori socio-sanitari la conoscenza della figura dell'amministrazione di sostegno e supporta gli amministratori di sostegno volontari e familiari che già svolgono tale funzione.
Destinatari	Tutti i cittadini della Città metropolitana di Bologna (familiari, beneficiari, operatori socio-sanitari, ecc)
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Diffondere la conoscenza fra la cittadinanza dell'istituto dell'amministrazione di sostegno e fornire un primo livello di informazione qualificato ai cittadini che necessitano di attivare una amministrazione di sostegno, attraverso l'attività svolta con gli sportelli di consulenza aperti nei 7 distretti dell'area metropolitana - Aumentare il numero di cittadini disponibili ad assumere incarichi di ADS ; - Garantire ulteriori occasioni di formazione, di aggiornamento e di consulenza agli ads, ai familiari di persone non autonome e agli operatori socio-sanitari; - Favorire lo scambio di esperienze fra gli AdS volontari - Potenziare, in coordinamento con il Giudice Tutelare, il supporto agli AdS volontari - Gestire l'elenco degli amministratori di sostegno volontari della Città metropolitana di Bologna
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Tribunale di Bologna, Fondazione Dopo di Noi, Centro Servizi per il Volontariato VolaBO, Università di Bologna, Uffici di piano.
Referenti dell'intervento	Annalina Marsili - Città metropolitana di Bologna
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Contrasto alla violenza di genere

Approvato

Riferimento scheda regionale

25 Contrasto alla violenza di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	<p>Nonostante il sistema di prevenzione e protezione attivato, che vede coinvolti numerosi soggetti pubblici e privati in un'ottica di sussidiarietà e collaborazione (Enti locali, AUSL, Centri anti violenza, Forze dell'Ordine, Servizi di area giuridica, servizi scolastici ecc.) il fenomeno della violenza contro le donne è oggi molto rilevante anche nella nostro territorio. La situazione delle donne che subiscono violenza è stata inoltre influenzata dalla crisi economica che ha interessato il nostro paese dal 2008 e che ha reso i percorsi di uscita dalla violenza e della ricerca dell'autonomia più complessi. La crisi ha provocato un generale aggravamento delle condizioni materiali e di vita delle donne: quelle che si rivolgono ai centri sono per lo più donne che appartengono a ceti sociali medio/bassi, e che in numero consistente rilevano l'impossibilità di trovare lavoro e autonomia abitativa. È quindi opportuno sostenere le donne nel percorso di uscita dalla violenza con azioni che tengano conto di questi presupposti e delle difficoltà crescenti.</p>
Descrizione	<p>Il contesto di progetto è la territorialità costituita dai 10 Comuni del Nuovo Circondario Imolese, che fa parte a sua volta della Città metropolitana di Bologna. Specificatamente alle politiche di contrasto alla violenza di genere, negli ultimi quattro anni sono state sviluppate sul territorio le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sottoscrizione (in data 16/12/2015) e implementazione di un Accordo metropolitano per la realizzazione di attività ad interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza e sua traduzione operativa sul territorio imolese. Tale Accordo vede fra i firmatari la Città metropolitana di Bologna, il Nuovo Circondario Imolese, i Comuni e le Unioni dei Comuni dell'ambito metropolitano di Bologna, le Associazioni Trama di terre e PerLeDonne con sede a Imola e le Associazioni SOS Donna, Mondo Donna UDI, Casa delle Donne per non subire violenza con sede a Bologna. In esso si prevede il potenziamento e la messa in rete del sistema di accoglienza a donne che hanno subito violenza, attraverso azioni di consulenza, ascolto, sostegno e accoglienza, anche in emergenza; - promozione dell'integrazione del Percorso di accoglienza e di presa in carico sociosanitaria della donna vittima di violenza di AUSL di Imola e Azienda Servizi alla Persona Circondario Imolese, con Accordo di collaborazione con i due Centri Antiviolenza operanti sul territorio (Associazione Trama di terre e Associazione PerLeDonne) e con le Forze dell'Ordine per la creazione di sinergie operative attorno alle aree più critiche del fenomeno;aggiornamento dell'opuscolo informativo No alla violenza contro le donne – Guida ai servizi del territorio del Nuovo Circondario Imolese quale strumento per portare a conoscenza delle donne vittime di violenza, e di tutta la comunità, quali sono i Servizi (pubblici e terzo settore) ai quali potersi rivolgere; - partnership nel progetto di area metropolitana Di genere in genere: identità, differenze e relazioni metropolitane per lo sviluppo di percorsi di formazione, a fini preventivi, rivolti in particolare alle giovani generazioni; - partecipazione alla Cabina di regia delle Pari Opportunità della Città Metropolitana di

	<p>Bologna;</p> <ul style="list-style-type: none"> - coordinamento Consolidamento e potenziamento della rete dei servizi a favore di donne vittime di violenza domestica e dei loro figli (terminato in data 31/12/2017), attuato con la partnership di diversi Enti pubblici e del Terzo Settore, per consolidare e sostenere servizi quali sportello di ascolto, sostegno e consulenza, interventi in emergenza con collocazione in appartamenti “rifugio” e progetti di autonomia abitativa; - coordinamento Continuità del consolidamento e potenziamento della rete di servizi a favore di donne vittime di violenza domestica e loro figli (iniziato in data 01/01/2018) che, in continuità col progetto precedente, azioni di sostegno per le donne migranti vittime di violenza nella conoscenza dei propri diritti e delle leggi del Paese ospitante, affinché si riconoscano esse stesse e vengano riconosciute come soggetti portatrici di diritti sostenendole nei percorsi di emancipazione dalle situazioni di violenza. - partnership nel progetto di area metropolitana “Insieme per...una casa per te!” per lo sviluppo di percorsi di autonomia abitativa per donne (anche con figli) vittime di violenza; - rinnovo del Tavolo politico di contrasto alla violenza di genere, costituito dagli Amministratori locali alle Pari Opportunità dei dieci Comuni, e supportato dall’Ufficio di Piano del Nuovo Circondario Imolese; - ridefinizione del Tavolo tecnico di contrasto alla violenza di genere, quale spazio di riflessione tra gli operatori, i servizi e gli enti del Terzo Settore coinvolti, per il monitoraggio dei percorsi sociosanitari e della qualità della risposta, e finalizzato al consolidamento di una rete di intervento a favore delle donne vittime di violenza di genere per favorire la parità e combattere le discriminazioni. - Azioni di formazione, sia con riferimento agli operatori coinvolti nel settore, sia rivolte al contesto scolastico circondariale. Nel 2018 in particolare, a seguito di una formazione regionale sul tema dell’emergenza-urgenza per donne vittime di violenza, cui aderiscono operatori del sociale e del sanitario, verranno svolte formazioni locali agli operatori del settore utilizzando la metodologia della peer education; - Azioni di sensibilizzazione della cittadinanza sul tema, con un’attenzione particolare rivolta ai professionisti della cura del corpo femminile da agganciare tramite azioni comunitarie (progetto “Dalla parte delle donne: oltre la professione”) - Azioni di prevenzione interne alle scuole. <p>Nell'attuale assetto dei servizi le maggiori criticità che affrontano le donne riguardano gli strumenti a loro disposizione per ripensarsi nell’uscita dalla situazione violenta, ossia con l’ottenimento di indipendenza economica, con particolare riferimento a una situazione lavorativa stabile e sufficiente al proprio mantenimento e a quello dei figli/e, ed all’autonomia abitativa. Questi due aspetti assumono particolare rilevanza per le donne straniere che in mancanza di un lavoro non hanno i requisiti per il mantenimento dei permessi di soggiorno, condizione che può rappresentare un forte deterrente nel percorso di allontanamento dalla situazione di violenza spesso agita dai mariti.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Donne vittime di violenza (maltrattamenti, abusi, tratta, matrimoni forzati, ecc.) e figli.</p>
<p>Azioni previste</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione del territorio al Coordinamento per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere; - Continuità di adesione all’Accordo Metropolitano - Partecipazione del territorio a bandi regionali sul tema (es. bando autonomia abitativa) - Formazione rivolta a operatori sociosanitari (Azienda Usl – ASP) coinvolti nella presa in carico delle donne vittime di violenza - Sostegno e consolidamento della rete locale antiviolenza - Attività di promozione di una cultura di genere all’interno degli Istituti Scolastici del Circondario Imolese (Dai gesti alle parole) - Attività di prevenzione e promozione della salute relative al programma di educazione alla socialità e all’affettività all’interno degli Istituti Scolastici del Nuovo Circondario Imolese (Si confronti Piano regionale della Prevenzione, progetto 5.7)
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Integrazione con Scheda 14 (Pari Opportunità) e con progetto 5.7 del Piano Regionale della Prevenzione.</p> <p>Scheda sul Coordinamento metropolitano per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere.</p>

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Usl di Imola, ASP Circondario Imolese, Associazioni del territorio afferenti al Tavolo Tecnico locale contro la violenza, Nuovo Circondario Imolese, forze dell'Ordine.
Referenti dell'intervento	Maria Grazia Saccotelli, Azienda Usl di Imola Valentina Salmi, Nuovo Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 89.071,00

- Altri fondi regionali (*Fondi Bando autonomia abitativa, Contributo regionale per progetti rivolti alla promozione ed al conseguimento delle pari opportunità e al contrasto delle discriminazioni e della violenza di genere (Delibera n. 1835 del 17/11/2017 – Determina n. 3361 del)*): **76.000,00 €**
- Unione di comuni (*Nuovo Circondario Imolese*): **13.071,00 €**

Indicatori locali: 0

Pronto Intervento Sociale- PRIS

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: Consolidamento e sviluppo di Servizi Sociali Territoriali -SST

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Comune di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Verso un nuovo Welfare: dalla definizione dei livelli essenziali delle prestazioni all'innovazione sociale per il contrasto alle disuguaglianze e all'impoverimento
Descrizione	<p>Il PRIS è un servizio previsto dalla L. 328/00, riconosciuto come livello essenziale di assistenza da garantire nei confronti di soggetti che versino in situazioni di emergenza e urgenza sociale. La Legge R.E.R. 2/2003 lo prevede nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali.</p> <p>Il PrIS interviene nei casi in cui si verifica una condizione di abbandono e di disagio estremo nella quale la persona si trovi senza apparente possibilità di attivare nell'immediato e autonomamente soluzioni sufficientemente adeguate ad alleviare la condizione di bisogno stessa.</p> <p>Si configura, nell'ambito del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, come soggetto preposto agli interventi necessari per rispondere alle necessità di bisogno indifferibile ed urgente, in particolare per i casi che ancora non siano assunti in carico da parte degli SST competenti territorialmente.</p> <p>Il Comune di Bologna è Ente capofila del servizio, di valenza metropolitana, che prevede l'adesione dei Comuni capodistretto in rappresentanza dei Comuni del territorio provinciale. L'Amministrazione comunale coordina e garantisce il monitoraggio e la verifica del buon andamento del servizio.</p> <p>Il servizio è stato affidato dal Comune di Bologna ad ASP Città di Bologna.</p>
Destinatari	Minori e adulti in situazione di bisogno indifferibile ed urgente
Azioni previste	<p>Il PrIS attiva le prestazioni che devono essere erogate in termini immediati per tutto l'arco delle 24 ore per quanto riguarda il territorio del Comune di Bologna.</p> <p>Per i distretti del territorio provinciale aderenti al progetto sovraterritoriale, si attiva al di fuori del normale orario di funzionamento dei Servizi Sociali Territoriali (SST), e risponde ai bisogni di natura sociale per i quali la tempestività della risposta risulta imprescindibile a garantirne l'efficacia.</p> <p>Il servizio di Pronto Intervento Sociale prevede: una Centrale operativa telefonica che funziona come primo accesso e raccoglie tutte le telefonate dagli operatori e dalle forze dell'ordine che rilevano la situazione di urgenza sociale; un Nucleo professionale, costituito da operatori sociali con formazione specifica che garantiscono la reperibilità e che può essere attivato tramite la centrale operativa qualora la situazione richieda una valutazione professionale, pur se urgente e parzialmente esaustiva; una rete di risorse/servizi/strutture attivabili immediatamente dalla centrale operativa.</p> <p>Per l'annualità 2018 si prevede il potenziamento del servizio PRIS area anziani per il periodo estivo (18 giugno –15 settembre), al fine di evitare ricoveri impropri di persone anziane che accedono al PS/OBI. La sperimentazione prevede le seguenti azioni generali:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • intervento (telefonico e/o diretto) presso il P.S. dell’Ospedale Maggiore nelle fasce orario dalle 8.00 alle 18.00 dal Lunedì al Venerdì e dalle ore 8.00 alle 13 il Sabato su richiesta dell’infermiera di continuità, per l’effettuazione di valutazione multidimensionale del caso/i individuato/i presso PS/OBI dell’Ospedale Maggiore. • reperimento ed attivazione della rete familiare e sociale della persona segnalata. • segnalazione ai servizi sociali territoriali • eventuale attivazione, da parte dell’infermiere di continuità, del servizio trasporto al domicilio o in struttura residenziale. <p>Il percorso residenziale sovradistrettuale prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivazione diretta di n° 2 posti di pronta accoglienza presso la CRA Valleverde di Rastignano. (servizio attivabile per i sei Distretti dell’Ausl di Bologna). • Solo residualmente, in caso di indisponibilità di posti presso la CRA Vallleverde, attivazione diretta di posti di pronta accoglienza presso le Case di Riposo Villa Clelia (Lizzano in Belvedere), Villa Linda (Gaggio Montano), Villa Luana (Pianoro), Villa Morandi (Grizzana Morandi). (servizio attivabile per tutta l’area metropolitana di Bologna) <p>NOTA: nei posti sovradistrettuali gli ospiti potranno essere accolti per un massimo di 48 ore, entro tale termine ogni Distretto dovrà provvedere al trasferimento del proprio cittadino sul proprio territorio.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Comuni e Unioni di Comuni
Referenti dell'intervento	Chris Tomesani – Comune di Bologna; Annalisa Faccini – ASP Città di Bologna
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell' aiuto tra pari 1. sottogruppo Gap/Alcool 2. sottogruppo Demenze 3. sottogruppo Salute Mentale

Approvato

Riferimento scheda regionale

28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	<p>1. Promozione e supporto dell'attività dei gruppi di auto mutuo aiuto nelle problematiche legate alle dipendenze</p> <p>2. Promuovere e supportare l'attività dei gruppi di automutuoaiuto nell'ambito della rete di cura delle persone con demenza e di aiuto ai loro caregivers, ha il significato di fornire opportunità al familiare per sostenersi nel lavoro di assistenza, alla persona malata ed al caregiver per sfuggire all'isolamento, per contrastare attivamente i limiti a cui la malattia porta, per confrontarsi con altri che hanno lo stesso problema e condividere le criticità e le possibili soluzioni . Nella realtà imolese è attiva e si sta implementando la rete dei caffè Alzheimer</p> <p>3. Le pratiche di Auto Mutuo Aiuto sono strettamente collegate ad un modello di Salute Mentale di Comunità, empowerment, responsabilizzazione e valorizzazione del sapere esperenziale di tutti i cittadini in una ottica di costruzione sociale della salute.</p>
Descrizione	<p>1)sottogruppo GAP/ALCOL: l' intervento è finalizzato a favorire l' integrazione con Gruppi di Auto Muto Aiuto in area Alcol (Club Alcolisti in Trattamento) e in area Gioco d' azzardo Patologico (Giocatori Anonimi) potenziando gli scambi di conoscenze specifiche e le potenzialità di intervenire con maggiore efficacia nei confronti di utenti in carico sia nelle realtà locali di Mutuo Aiuto (alcol e gioco) che nei settori specifici dell' UOCDP di Imola.</p> <p>2. Integrazione dei centri di incontro quali opportunità a bassa soglia nel sistema delle cure</p> <p>3. I gruppi AMA già attivi sul territorio del Circondario Imolese, supportati anche dalla UOCPA con funzioni di segreteria e facilitazione, attraversano i seguenti temi: superamento di un momento di difficoltà o di una esperienza dolorosa (Ritorno al futuro, Lutto, Lavoratori precari); approfondimento di problematiche umane ed affettive (Crisalide, I muscoli e il cuore, Uomini in centro, I mille volti del cambiamento) superamento di varie forme di disagio (Gruppo uditori di voci, A porte Aperte); costruzione di una relazione positiva e soddisfacente tra le persone attraverso l'arte o attraverso l'attività sportiva (Gruppo Teatrale Tabu', Banda Tabu'; Corsi di Ginnastica Dolce, Nuoto, Yoga, Nordic Walking, Pallavolo, Sitting Volley); confronto e scambio di esperienze tra familiari di persone con disabilità fisica e psichica (Familiari Insieme, Germoglio). Le finalità non sono terapeutiche ma di condivisione di vissuti, esperienze e problemi. Vengono favorite la possibilità di espressione, narrazione, ascolto, condivisione e confronto.</p>
Destinatari	<p>1.Giocatori d' azzardo abituali e gamblers, Familiari di giocatori d' azzardo abituali e gamblers, Persone con problemi alcol correlati, Familiari di persone con problemi alcol correlati</p> <p>2.Persone con demenza e loro familiari/caregiver, persone utenti centri SM e famiglie, la comunità territoriale, il sistema dei servizi sanitari e sociali</p> <p>3. Tutte le persone che sentono il bisogno di migliorare la qualità della propria vita affrontando le situazioni difficili assieme ad altre persone, con disponibilità all'ascolto e all'aiuto reciproco.</p>

Azioni previste	<p>1. Invio di utenti da parte dell' UOCDP di imola verso i gruppi di auto mutuo aiuto territoriali (CAT, Alcolisti Anonimi, Giocatori anonimi) e presa in carico di utenti da parte dell' UOCDP inviati dalle medesime realtà di Auto Muto Aiuto. Supervisioni o scambio di conoscenze specifiche tra servizio pubblico (UOCDP) e le realtà di auto mutuo aiuto</p> <p>2. Mappatura delle attività presenti nel territorio e dei caregiver raggiunti</p> <p>3. Mantenimento delle funzioni di facilitazione e sostegno da parte della UOCPA e del DSMDP in generale verso le iniziative di Auto Mutuo Aiuto</p> <p>4. Supporto al Coordinamento dei Gruppi di AutoMutuo Aiuto Imolesi: incontri bimensili.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>1. Gruppi di auto mutuo aiuto del territorio (Club Alcolisti in Trattamento, Alcolisti anonimi, Giocatori Anonimi)</p> <p>2. Associazione Alzheimer, Cooperative del privato sociale</p> <p>3. Terzo Settore</p>
Referenti dell'intervento	<p>1. Direttore UOCDP Imola Stefano Gardenghi</p> <p>2. Direttore Infermieristico Davide Carolo</p> <p>3. Direttore DSMDP Alba Natali</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 4

1°: N.

utenti con presa in carico integrata

Descrizione: Numero di utenti con presa in carico integrata (UOCDP e Gruppi di Auto Mutuo Aiuto) / Utenti ai quali è stata proposta una presa in carico integrata (UOCDP e Gruppi di Auto Mutuo Aiuto) >30%

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 5 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 5

- **Obiettivo 2019:** 7

- **Obiettivo 2020:** 9

2°: N°

Centri di incontro nel territorio distrettuale

Descrizione: Mappatura dei centri

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 2 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 2

- **Obiettivo 2019:** 3

- **Obiettivo 2020:** 3

3°: N gruppi AMA collegati alle pratiche di salute Mentale di comunità del DSMDP (indicato)

Descrizione: Gruppi

AMA afferenti al Coordinamento gruppi di AutoMutuo Aiuto (Comprendenti quelli collegati alla UOCDP)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 20 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 20

- **Obiettivo 2019:** 22

- **Obiettivo 2020:** 22

4°: N incontri del Coordinamento Gruppi di AMA

Descrizione: Sul

territorio del Circondario da oltre 20 anni si riunisce ogni due mesi il Coordinamento dei Gruppi AMA

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 6 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 6

- **Obiettivo 2019:** 6

- **Obiettivo 2020:** 6

Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del Terzo

Settore

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	Anche nel nostro territorio si rileva un certo grado di frammentazione sociale, ma anche la presenza di straordinarie risorse civiche. Non può, quindi, che essere un obiettivo rilevante la costante cucitura di queste risorse in un'ottica di coesione sociale e la promozione del capitale sociale attraverso la promozione della partecipazione.
Descrizione	All'interno di questa matrice comune, si ricompongono le azioni già in essere e quelle che verranno sollecitate, valorizzando ambiti diversi di iniziativa al fine di promuovere e consolidare esperienze di partecipazione, co – progettazione, rappresentanza, cittadinanza attiva.
Destinatari	La comunità del Nuovo Circondario Imolese
Azioni previste	<p>A. Rafforzare, raccordandoli il più possibile in una cornice organica, gli interventi nei seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Servizio Civile (progetti attualmente in corso, ridefinizione della struttura operativa) ☐ Consulta dell'Integrazione e dell'intercultura del Comune di Imola ☐ Coinvolgimento di soggetti del terzo settore nei programmi di contrasto all'esclusione sociale e povertà ☐ Progetti locali finanziati dalla L. R. 3/2010 "Norme per la definizione, riordino e promozione delle procedure di consultazione e partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali" (azioni operative declinate in altre Schede intervento) ☐ Progetti attuati con la metodologia del Community Lab (per il 2018 Coordinamento azioni locali di riutilizzo delle eccedenze) <p>B. Supportare gli Enti locali ed il Terzo Settore nello sviluppo di nuove forme di partenariato pubblico/privato sociale al fine di co - costruire progettazioni innovative, all'interno di linee guide regionali sulla co – progettazione.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Vedasi Sezione povertà per il coinvolgimento del terzo settore, Scheda n. 12 "Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere neo – arrivate" che comprende anche due azioni operative del Progetto "ComuntA'perTe", Scheda n. 16 "Sostegno alla genito
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni del Nuovo Circondario Imolese, Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, Consulta dell'Integrazione e dell'intercultura del Comune di Imola, Fondazione Montecatone onlus, soggetti del terzo settore, cittadini.
Referenti dell'intervento	M. Grazia Ciarlatani e Silvia Campana Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano Nuovo Circondario Imolese, Silvia Reggiani Comune di Imola, Francesca Marchetti Comune di Castel S. Pietro T., Alberto Gasparri AUSL di Imola, M. Gabriella Caprara ASP Circondario Imolese (altri referenti saranno coinvolti nel proseguo delle attività)

Risorse non finanziarie	
-------------------------	--

Totale preventivo 2018: € 55.386,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **44.886,00 €**
- Altri fondi regionali (*Fondi L. R. 3/2010*): **10.500,00 €**

Indicatori locali: 0

Sensibilizzazione e formazione al servizio civile

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del Terzo Settore

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	Collaborazione pubblico privato, valorizzazione del Terzo settore
Descrizione	Diffondere i valori del servizio civile quale strumento di cittadinanza attiva e di impegno sociale per i giovani italiani e stranieri; Creare momenti di incontro e scambio tra i volontari di enti diversi per attività e per territorio; Contribuire alla formazione di cittadini responsabili attraverso percorsi di sensibilizzazione e apprendimento; Valorizzare le competenze e l'inserimento professionale dei giovani che hanno partecipato ai progetti di servizio civile utilizzando strumenti europei e canali informatici; Creare occasioni di confronto tra gli operatori degli enti di servizio civile per lo scambio di buone pratiche; Rafforzare le esperienze di coprogettazione tra enti per condividere competenze, innalzare la qualità del servizio civile, rispondere in forma congiunta ai bisogni del territorio; Stimolare il confronto interistituzionale e sensibilizzare l'opinione pubblica sul valore del servizio civile, quale opportunità per gli enti e per i giovani; Supportare il percorso di attuazione della riforma del servizio civile universale.
Destinatari	
Azioni previste	Gruppi di lavoro tematici per la realizzazione delle attività previste dal sistema di servizio civile; Formazione generale dei volontari in SCN e SCR in forma coordinata e congiunta tra gli enti di SC; Moduli formativi sulla valorizzazione delle competenze acquisite tramite il SC per favorire l'inserimento lavorativo dei giovani; Incontri formativi coordinati e congiunti tra gli enti del territorio per l'aggiornamento delle figure previste dal sistema di servizio civile; Interventi di presentazione del servizio civile nelle scuole secondarie con metodologie di apprendimento non formale; Infopoint sul servizio civile all'interno di eventi, feste del volontariato e iniziative rivolte ai giovani; Rilevazione, monitoraggio e valutazione delle azioni previste; Elaborazione del piano provinciale del servizio civile tramite la raccolta dei diversi progetti di servizio civile universale e regionale per favorire l'equa distribuzione dei posti sul territorio provinciale Sostegno agli enti per l'iscrizione al nuovo albo di servizio civile universale
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Enti di servizio civile aderenti al Coordinamento Provinciale di Bologna (enti pubblici, fondazioni, organizzazioni non profit, cooperative ecc.); Associazioni di promozione sociale; Organizzazioni di volontariato; Centri di aggregazione giovanile; Università; Istituto storico Parri; Scuola di Pace di Montesole; Museo Cidra; Centri sociali e ricreativi; Scuole secondarie di secondo grado; Centri di formazione professionale; Consulta provinciale della protezione civile; Centri per l'impiego; Informagiovani
Referenti dell'intervento	Coordinamento provinciale enti di servizio civile CO.PR.E.S.C. di Bologna Cinzia Giannoni – Sebastiano Miele tel. 051/6599261 – serviziocivilebologna@gmail.com

Risorse non finanziarie	
-------------------------	--

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/professionisti

Approvato

Riferimento scheda regionale

31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Riorganizzazione punti nascita
Descrizione	Riorganizzazione punti nascita
Destinatari	Donne, coppie in gravidanza e nel post parto
Azioni previste	a)consolidamento della rete con l'Ospedale Sant'Orsola di Bologna per STAM, STEM e oncologia ginecologica b)collaborazione con Consultorio e Asp per bisogni specifici c)avvio gruppo di lavoro per la revisione di tutta l'assistenza al percorso nascita promuovendo una forte integrazione H/T e sociosanitaria locale prevedendo la redazione di un documento di riorganizzazione specifico
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sociali
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Asp, Tavolo Tecnico di contrasto alla violenza, Terzo Settore
Referenti dell'intervento	Zucchini Stefano, Saccotelli Maria Grazia, Ricciutello Cosimo- Azienda Usl di Imola Riferimento scheda: Gabriele Peroni g.peroni@ausl.imola.bo.it tel.0542604960-4950
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione tutela

Approvato

Riferimento scheda regionale

37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti ed adolescenti

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>A fronte delle problematiche emergenti sociali e sanitarie che coinvolgono minori in situazioni di rischio per condizioni di maltrattamento e di disagio relazionale all'interno di famiglie multi problematiche, si rende sempre più inderogabile l'esigenza di operare appropriate scelte di integrazione socio-sanitaria nella programmazione di interventi atti a soddisfare l'applicazione delle DGR 1904/11, 1677/13 e 1102/14.</p> <p>Sviluppare e documentare un percorso interaziendale AUSL e ASP sulla tutela dei minori, con particolare riferimento alle condizioni di maltrattamento e abuso. Su queste ultime sviluppare una formazione specifica orientata al lavoro clinico e sociale sulle esperienze traumatiche.</p>
Descrizione	<p>In particolare si intende rivolgere una particolare attenzione alle condizioni di estrema fragilità e rischio costituite da condizioni traumatiche che si configurano come abbandoni, separazioni dovute a fenomeni migratori e situazioni di custodia cautelare. In tale ambito vanno studiate strategie di intervento che orientino i minori verso una maggiore autonomia al passaggio in età adulta contrastando il rischio di sviluppo antisociale o di disturbi psicopatologici.</p> <p>Per le condizioni di maltrattamento e abuso vanno definite procedure relative alla componente ospedaliera in integrazione ai servizi territoriali aziendali e all'ASP.</p>
Destinatari	<p>Bambini e adolescenti in condizioni di grave disagio e rischio psicosociale. Per l'adolescenza la fascia di età è quella dei 14-25 anni per allinearci alle recenti linee di indirizzo regionali.</p> <p>Gli interventi sono inoltre rivolti alle famiglie, alla rete dei professionisti coinvolti e agli enti gestori di comunità.</p>
Azioni previste	<p>Applicare i percorsi definiti dalle DGR di riferimento</p> <p>Operare in modo integrato per la prevenzione degli allontanamenti dei minori attraverso interventi educativi, sanitari e sociali valorizzando la domiciliarità e la prossimità.</p> <p>Monitorare gli interventi per valutazioni di esito atte a migliorare la programmazione dei servizi nel senso dell'appropriatezza e di un utilizzo finalizzato delle risorse.</p> <p>Sviluppare un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro interaziendale (AUSL-ASP) sulla tutela dei minori in condizioni di pregiudizio.</p>

Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Collaborazione con enti, associazioni e istituzioni. Gruppo di lavoro integrato sociale e sanitario per la definizione di un PDTA sulla tutela minori.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP, AUSL (NPIA, CF, CSM, Pediatria ospedaliera, Dipendenze Patologiche).
Referenti dell'intervento	Ricciutello- Azienda Usl di Imola Caprara- ASP Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 1.136.638,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **330.000,00 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **140.000,00 €**
- AUSL : **30.000,00 €**

Risorse comunali: **636.638,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **636.638,00 €**

Indicatori locali: 0

Centro Specialistico metropolitano contro l'abuso e il maltrattamento "Il Faro"

Approvato

Riferimento scheda regionale

37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione tutela

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifica soggetto capofila	Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Il crescente disagio di bambini e ragazzi, che presentano problematiche complesse, in particolare legate a situazioni di abuso e maltrattamento, necessita di qualificare e consolidare sempre più gli strumenti, le modalità di lavoro e le azioni di rete tra tutti i soggetti coinvolti nel sistema di accoglienza (servizi sociali, sanitari, educativi e privato sociale), mettendo a punto percorsi specifici ed integrati per la valutazione e la presa in carico del minore e della sua famiglia.
Descrizione	Il centro "Il Faro" garantisce l'intervento sulle situazioni complesse di bambini/adolescenti vittime di precoci e gravi forme di abuso/maltrattamento che necessitano di una risposta qualificata e specialistica e supporta i servizi territoriali attraverso interventi di consulenza al fine di offrire interventi omogenei sull'intero territorio metropolitano.
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Bambini/adolescenti vittime di precoci e gravi forme di abuso/maltrattamento e famiglie (interventi diagnostici, terapeutici e di accompagnamento nei percorsi giudiziari). ☐ Operatori di Servizi Sociali, Sanitari, Educativi e Scolastici (interventi di supporto e consulenza). ☐ Operatori e alunni di istituzioni educative e scolastiche (interventi di prevenzione).
Azioni previste	<p>Il centro "Il Faro" realizza azioni riguardanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ mantenimento di un'equipe multiprofessionale interaziendale che garantisca un adeguato intervento sui casi complessi inviati dai servizi; ☐ attività di consulenza specialistica; ☐ presa in carico diagnostica e terapeutica; ☐ elaborazione del progetto di intervento riparativo e terapeutico con l'equipe del territorio; ☐ realizzazione dell'attività formativa e di supervisione; ☐ realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e informazione; ☐ attività di documentazione e ricerca sul fenomeno; ☐ gestione Centro di documentazione; ☐ gestione spazio attrezzato per l'ascolto del minore nel procedimento giudiziario ☐ elaborazione relazione annuale sull'attività svolta <p>Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS metropolitana si è condiviso l'opportunità di consolidare ed ampliare l'attività de Il FARO, avviando contestualmente un gruppo tecnico finalizzato ad elaborare un progetto in cui siano dettagliate in particolare le seguenti funzioni:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ☐ modalità di raccordo tra Il FARO e i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali; ☐ modalità di accesso al servizio Il FARO; ☐ modalità di presa in carico di utenti particolarmente complessi (anche in relazione al servizio di accompagnamento e supporto nel corso di procedimenti giudiziari in tribunale); ☐ raccordo con le ETI/UVM minori; ☐ sinergie/integrazione tra servizio di consulenza giuridica de Il FARO e Ufficio Tutele del Comune di Bologna (nella prospettiva dell'eventuale sviluppo di un Ufficio Tutele Metropolitano).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, ASP Nuovo Circondario Imolese, ASP Seneca, ASP Città di Bologna, ASC Insieme, Istituzione Servizi Sociali, educativi, culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino bolognese, Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi, Comune di Bologna
Referenti dell'intervento	Monica Minelli, Mariagnese Cheli
Risorse non finanziarie	Personale Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna, personale appartenente alle istituzioni coinvolte.

Totale preventivo 2018: € 28.983,00

- AUSL : **25.000,00 €**

- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC...): **3.983,00 €**

Indicatori locali: 0

P.I.P.P.I- Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione

Approvato

Riferimento scheda regionale

37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione tutela

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	Comune di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Ritornare ai giovani – La tutela dei minori in difficoltà
Descrizione	Al fine di potenziare le politiche e gli strumenti a supporto della genitorialità e a sostegno della qualificazione del sistema di accoglienza, di protezione, cura e tutela dei minori, la CTSSM, attraverso il Coordinamento tecnico territoriale per l'infanzia e l'adolescenza, attiva le sinergie con i diversi coordinamenti attivi a livello metropolitano, volti a definire modalità e strumenti di lavoro multidimensionali e multiprofessionali tra servizi sociali, educativi e sanitari, a prevenire l'allontanamento dei minori dalla loro famiglia di origine attraverso l'implementazione del modello di intervento P.I.P.P.I a qualificare il sistema dell'accoglienza fuori dalla famiglia e dell'adozione di minori.
Destinatari	
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica e progettazione degli interventi intensivi ed integrati da parte di equipe multidisciplinari, nei confronti e con famiglie e minori in carico ai Servizi sociali comunali per situazioni di vulnerabilità, negligenza genitoriale o necessità di protezione e tutela (Area Accoglienza ed Area Tutela Minori del Servizio Sociale Territoriale, Centro per le Famiglie e Servizio Risorse Minori di Asp Città di Bologna) • realizzazione di Laboratori formativi, in collaborazione con l'Università di Padova, per l'implementazione, la cura e la sperimentazione dei Dispositivi previsti dalla Linee di Indirizzo nazionali del dicembre 2017 (vicinanza solidale, gruppi con genitori e gruppi con bambini, educativa domiciliare, partenariato tra scuola, famiglia e servizi) e per l'utilizzo degli strumenti di valutazione (triangolo, genogramma, scheda di rilevazione del rischio di pregiudizio, ecc..) • prosecuzione incontri di Tutoraggio sui casi e di formazione congiunta tra gli operatori coinvolti, in collaborazione con il Consultorio Familiare Ausl di Bologna • rilevazione e valutazione dei risultati attesi attraverso una Cabina di regia a cadenza indicativamente bimestrale ed attraverso la partecipazione ai coordinamenti regionali sul progetto Pippi nelle diverse declinazioni assunte nei territori.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni dell'area metropolitana; Nuovo Circondario Imolese, Provincia di Bologna, Ausl di Bologna, Ausl di Imola, Asc Insieme, Asp Seneca, Asp Circondario Imolese, Asp Città di Bologna
Referenti dell'intervento	Gina Simona Simoni - Comune di Bologna-Responsabile Servizi ed interventi Famiglie e Minori Antonella Tosarelli e Tiziana Mori – Comune di Bologna – Referenti territoriali del Progetto

	Pippi
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

PROMOZIONE DELL'EQUITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE

Approvato

Riferimento scheda regionale

32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	La garanzia dell'effettivo accesso alle prestazioni sanitarie è un elemento fondamentale per rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute. Le liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie programmate rappresentano un tema oggetto di particolare attenzione da parte della popolazione. Ad oggi non si rileva una sufficiente chiarezza e condivisione tra gli esperti rispetto alle cause determinanti il fenomeno e alle soluzioni maggiormente efficaci. Il rispetto degli standard nazionali fissati per i tempi di attesa costituisce una delle priorità di politica sanitaria dell'Emilia-Romagna per la X legislatura regionale.
Descrizione	Nel 2015 e 2016 sono state attuate diverse azioni (in applicazione delle DGR n. 1056/15 e DGR 377/2016) riguardanti la riduzione dei tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale; nel 2017 è stata adottata la DGR 272 che definisce obiettivi e strumenti per la riduzione dei tempi di attesa per i ricoveri programmati prevedendo un monitoraggio strutturato delle liste e dei tempi di attesa, la definizione delle priorità e dei relativi tempi massimi di attesa e l'adozione di sistemi e strumenti di comunicazione ai cittadini
Destinatari	Tutta la popolazione
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - garanzia dei tempi di attesa standard per le prestazioni specialistiche (7 gg per le urgenze, 30 gg per le visite e 60 gg per le prestazioni) - miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva con particolare riferimento alla diagnostica pesante - incremento delle prenotazioni e dei controlli effettuati da parte della struttura sanitaria che ha in carico il cittadino - garanzia dei tempi di attesa dei ricoveri programmati in relazione alla classe di priorità assegnata; - adozione di sistemi di comunicazione trasparente verso i cittadini rispetto a liste e tempi di attesa; - monitoraggio delle disdette e delle mancate presentazioni.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Partecipano al monitoraggio dello stato di avanzamento delle azioni finalizzate alla garanzia dei tempi di attesa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le parti sociali; - gli Enti Locali, nell'ambito delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie; - le rappresentanze dei cittadini, nell'ambito del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità

	dei servizi dal lato del cittadino (CCRQ).
Referenti dell'intervento	PAOLA DAL POZZO
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Promozione e supporto alla qualificazione dei punti di accesso

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: Consolidamento e sviluppo di Servizi Sociali Territoriali -SST

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifica soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana
Descrizione	La DGR 1012/2014 promuove la realizzazione del SST unico distrettuale; al suo interno, lo sportello sociale è uno snodo importantissimo per soddisfare adeguatamente i bisogni dei cittadini. Attraverso una serie di azioni, ci si propone di sostenere e potenziare l'accesso ai servizi nei territori, con l'obiettivo di garantire equità delle opportunità per i cittadini.
Destinatari	Operatori dell'accesso ai servizi, Uffici di Piano
Azioni previste	<p>Si realizzeranno azioni differenziate tra i territori, sulla base delle richieste e delle esigenze dell'organizzazione distrettuale esistente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Focus group con gli operatori, finalizzati a far emergere le problematiche esistenti relative all'inserimento dei dati e alla "gestione" dello sportello e a garantire omogeneità nell'utilizzo del sistema informativo. - Elaborazioni dati dell'Osservatorio degli sportelli sociali, finalizzate alla conduzione dei focus group, a esaminare i bisogni esistenti nei territori e a fare un confronto con i dati esistenti relativi ai diversi territori e/o ai periodi precedenti per verificare l'andamento dell'inserimento dei dati. - Si inizierà la sperimentazione di una modalità omogenea di inserimento dei bisogni e dei servizi richiesti, in modo da arrivare ad avere dati confrontabili tra i diversi comuni. Si potranno aggiornare ed attualizzare le "regole d'oro" distrettuali per l'inserimento dei dati, elaborate nel 2016 in collaborazione con il distretto Pianura Est. - Si coordineranno alcune azioni di auto-formazione tra gli operatori degli sportelli. Si potranno anche realizzare momenti di formazione "standard", relativi al complesso del sistema dei servizi alla persona e alle novità della normativa nazionale e regionale in tema di servizi sociali (nuova governance, gestione pubblica unica, REI, RES, PSSR...) e momenti di formazione finalizzati ad un uso consapevole e corretto del sistema informativo. <p>Si istituirà un coordinamento metropolitano dei referenti territoriali degli sportelli sociali, in modo tale da garantire le medesime opportunità e i medesimi servizi ai cittadini in tutta l'area metropolitana.</p> <p>Attraverso il coordinamento dei referenti degli sportelli sociali, si aggiornerà il Portale degli sportelli sociali inserendo le informazioni più recenti in modo tale da fornire uno strumento utile a tutta la cittadinanza. Si realizzerà una mappatura distrettuale dei soggetti del Terzo settore e delle attività da essi svolte in merito ai bisogni emergenti e si valuteranno le modalità con cui raccordare all'interno del portale queste informazioni, in modo da poterle diffondere alla cittadinanza.</p> <p>A seguire, potrà essere realizzata una azione di formazione rivolta agli operatori di sportello sociale, finalizzata allo sviluppo di una funzione di orientamento del cittadino verso il territorio</p>

	<p>e la comunità.</p> <p>Si promuoverà inoltre l'integrazione tra i diversi punti di accesso.</p> <p>Si sosterranno azioni di accompagnamento ai processi di conferimento nelle Unioni e di omogeneità territoriale, anche attraverso la realizzazione di mappature delle attività dettagliando gli ambiti di attività, gli orari di apertura, i bisogni ai quali danno risposta, i servizi offerti. Si raccoglieranno anche altri dati di accesso eventualmente disponibili, in aggiunta rispetto a quelli dell'Osservatorio degli sportelli sociali.</p> <p>Saranno previsti momenti e restituzione dei lavori a livello tecnico e politico, con la finalità di raggiungere obiettivi e realizzare azioni con la maggiore condivisione possibile.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Uffici di Piano, responsabili di servizio sociale territoriale, operatori di sportello sociale, operatori di sportelli tematici
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Bianca Veronica Di Nuzzo
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in Emergenza /Urgenza

Approvato

Riferimento scheda regionale

33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute . Il pronto soccorso riveste un ruolo centrale a garanzia dei percorsi per condizioni di elevata gravità soprattutto per le patologie tempo-dipendenti. Il pronto Soccorso è uno snodo fondamentale tra ospedale e il territorio nella gestione dei pazienti cronici e polipatologici Oggi il PS si può considerare come un servizio con una doppia veste : servizio ad alta specializzazione per la gestione di casi complessi , dall'altro potenziale raccordo tra sanitario e i servizi territoriali a bassa soglia . E' quindi l'interfaccia tra ospedale da una parte e territorio dall'altra .
Descrizione	1) Garanzia dei percorsi per condizioni di elevata gravità 2) integrazione ospedale territorio 3) predisposizioni percorsi pazienti fragili
Destinatari	1) a: personale sanitario ospedaliero : medici DEA , radiologi, infermieri DEA e personale 118 1)b: Cittadini e personale interno ospedaliero soprattutto medici ed infermieri del PS ortopedico , pediatrico , oculistico e medici ed infermieri degli ambulatori specialistici 2) professionisti del DEA 3) Medici del DEA , MMG , Pneumologi
Azioni previste	1) a: attuazione procedura interaziendale trombectomia per pazienti con stroke ischemico 1) b: Piano del sovrappollamento : definizione NEDOCS , fast -track, affidamento specialisti 2) Promuovere iniziative formative nella gestione dei pazienti fragili in emergenza /urgenza (es.vittime di violenza ed abuso) 3) Sviluppo interfaccia territorio-ospedale della BPCO
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	2) integrazione con politiche sociali (ASP)
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	2)ASP
Referenti dell'intervento	Cenni Patrizia
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare

Approvato

Riferimento scheda regionale

35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Sviluppo della telemedicina per pazienti cronici (BPCO, scompenso cardiaco e diabete) che vivono in aree distanti più di 60 minuti da strutture ospedaliere di primo livello. Distribuzione dispositivi domiciliari agli utenti. Per le caratteristiche oro-geografiche descritte la Casa della Salute della Vallata del Santerno, in corso di realizzazione ed operativa entro il 2018, rappresenta il setting sperimentale adeguato all'obiettivo del progetto.
Descrizione	Il progetto/intervento intende sviluppare i seguenti obiettivi: <ul style="list-style-type: none"> Realizzare un servizio di telemedicina a favore dei pazienti residenti in aree disagiate e affetti da malattie croniche quali diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva e scompenso cardiaco, attraverso l'ambulatorio cronicità della Casa della Salute della Vallata del Santerno, secondo il paradigma della medicina d'iniziativa e la continuità assistenziale.
Destinatari	Cittadini, Case della Salute, strutture residenziali e semiresidenziali, strutture territoriali, ADI, MMG, PLS.
Azioni previste	Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni a livello locale: <ul style="list-style-type: none"> Individuare all'interno della Casa della Salute della Vallata del Santerno un Ambulatorio che dovrà avere specifiche caratteristiche strutturali/tecnologiche (ambulatorio cronicità); Individuare la popolazione target, ovvero l'identificazione dei pazienti affetti dalle patologie croniche selezionate, residenti nelle aree ubicate indicativamente a distanza superiore ai 60 minuti dalle più vicine strutture sanitarie di riferimento di livello superiore; Individuare il percorso funzionale e organizzativo relativo alla presa in carico e gestione del paziente cronico; Individuare ospedale o specialista di riferimento e modalità di raccordo; Individuare i criteri di priorità (definiti dall'equipe della CdS) per la dotazione dei dispositivi domiciliari ai pazienti.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL (Ingegneria Clinica, DCP, operatori della Casa della Salute della Vallata del Santerno, specialisti), medici di assistenza primaria, volontariato
Referenti dell'intervento	Direttore DCP, operatori della Casa della Salute della Vallata del Santerno

Risorse non finanziarie	
-------------------------	--

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Consolidamento e sviluppo di Servizi Sociali Territoriali -SST

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	ASP
Specifica soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>La Comunità è oggi soggetta a rapidissimi cambiamenti che richiedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un continuo adeguamento del sistema alla mutevolezza sociale - una manutenzione periodica degli strumenti di programmazione ed erogazione dei servizi - coinvolgimento della rete pubblico-privata e non solo delle istituzioni, - collaborazione in luogo di autorità. <p>L'assetto organizzativo adottato da Asp verrà gradualmente sperimentato per il tempo utile ad evidenziarne aspetti migliorativi ed aspetti da migliorare, fino ad arrivare al completo allineamento alle indicazioni regionali compatibilmente con le risorse a disposizione</p>
Descrizione	<p>Il Servizio Sociale territoriale ha lo scopo di promuovere il benessere della comunità attraverso azioni di prevenzione e di promozione sociale e di accompagnare le persone nei momenti di fragilità per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale. Il Servizio Sociale Territoriale ha il compito di garantire l'ascolto dei cittadini, l'informazione e l'orientamento, sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio-sanitari e socio-educativi, attivare interventi di protezione per le famiglie e le persone in condizioni di disagio, di discriminazione o di esclusione sociale, promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali nella promozione del benessere, favorire e sostenere politiche e interventi che riducano il grado di esposizione della popolazione a rischio di esclusione, di emarginazione e di disagio sociale, far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili che richiedono tempestività di intervento e nelle quali vi siano elementi di rischio e pregiudizio.</p>
Destinatari	I cittadini
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificazione del lavoro di comunità indirizzando l'operatività verso la valorizzazione dell'integrazione fra servizi e l'interazione con il territorio nelle sue varie componenti istituzionali e associazionistiche • Completamento dell'attuazione graduale dei modelli organizzativi previsti nelle Linee Guida regionali; • Proseguimento dell'omogeneizzazione delle modalità operative e procedurali del SST nei diversi territori del NCI, nonché delle modalità di approccio professionale nella gestione del lavoro sociale; • Organizzazione del sistema di responsabilità/coordinamento del SST alla luce della normativa offrendo una occasione di sperimentazione e crescita professionale agli operatori interessati. • Riequilibrio dei carichi di lavoro e delle risorse umane dedicate sui territori, sulla base dei risultati delle banche dati, dei bacini di utenza e delle indicazioni delle linee guida regionali. • Alimentare i flussi informativi coerenti con le funzioni svolte a supporto del processo di analisi del territorio e dei suoi bisogni/risorse

	<ul style="list-style-type: none"> • Integrazione operativa con le figure professionali aggiuntive (ass. sociali ed educatori) afferenti a progetti specifici (Rel/ReS, Casp-ER, ecc.) • Inserimento nelle aree territoriali di personale OSS a supporto delle attività socio-assistenziali, in collaborazione con gli A.S., per gli utenti in carico • Implementazione della dotazione organica di ASP di 2 AS e 1 educatore.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche sanitarie, del lavoro, scolastiche, abitative
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL di Imola, Terzo Settore, cittadini
Referenti dell'intervento	Gilberta Ribani – ASP Circondario Imolese
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 2.126.330,00

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **126.000,00 €**

Risorse comunali: **2.000.330,00 €** di cui:

- ASP/Comuni per quote ad hoc: **2.000.330,00 €**

Indicatori locali: 0

Livelli essenziali delle prestazioni sociali nei Comuni della Città metropolitana di Bologna

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana
Descrizione	<p>La definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) è solitamente subordinata alla presenza di un livello adeguato di finanziamenti per garantirne l'implementazione. In assenza di finanziamenti che possano rendere esigibili i diritti stabiliti dai LEPS, si può adottare un approccio mirato a definire i LEPS attualmente erogabili, a condizioni e finanziamenti dati. Seguendo tale approccio, i LEPS possono essere operativamente classificati nella maniera seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LEPS intesi come garanzia della presenza di determinati servizi. La stessa Legge 328/2000 ha definito un elenco di servizi da prevedere e la legislazione regionale ha introdotto altri servizi da assicurare a livello locale. • LEPS intesi come prestazioni da erogare nei limiti di uno stanziamento definito. Si tratta di prestazioni che vengono solitamente definiti in ambito locale, ma che spesso sono previste anche nella legislazione regionale. Si rende opportuno un impulso per omogeneizzare almeno le priorità di accesso, i requisiti qualitativi delle prestazioni, i criteri minimi di garanzia delle prestazioni. • LEPS che devono essere erogati per disposizioni di legge. Alcuni interventi sociali dei Comuni sono senz'altro da garantire per prescrizioni legislative (ad esempio, la presa in carico di minori privi di sostegni familiari) o di disposizioni della magistratura (ad esempio, la tutela di persone non in grado di provvedere a se stesse). • LEPS erogati dall'INPS: prestazioni assistenziali effettivamente esigibili, in presenza dei requisiti di accesso previsti.
Destinatari	
Azioni previste	<p>L'attuazione delle leggi regionali in materia di welfare, del piano sociale e sanitario regionale, delle programmazioni di zona per la salute e il benessere sociale, non ha colmato le disuguaglianze territoriali nell'accesso ai servizi. La spesa sociale dei Comuni metropolitani è ancora estremamente diversificata. E' quindi opportuno definire un livello minimo delle prestazioni sociali, da garantire a tutti i cittadini dell'area metropolitana bolognese, attraverso un utilizzo delle risorse disponibili che sia maggiormente orientato all'equità sociale. L'analisi dei LEPS verrà condotta attraverso diverse azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rilevazione dei bisogni sociali, utilizzando prioritariamente il Sistema informativo degli sportelli sociali; 2. Identificazione dei flussi di spesa e della dinamica degli ultimi 5 anni, utilizzando le rilevazioni esistenti (dati ISTAT sugli interventi e sulla spesa sociale dei Comuni, dati di consuntivo FRNA e FNA); 3. Analisi organizzativa della strutturazione dei Servizi Sociali Territoriali; 4. Costituzione di un gruppo di progetto finalizzato alla definizione dei LEPS, articolati

	come sopra.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ANCI, Università, Uffici di Piano
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Francesco Bertoni, Tiziana Di Celmo
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

CAPIRSI FA BENE ALLA SALUTE

Approvato

Riferimento scheda regionale

27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	<p>Il nuovo PSSR 2017-2019 prevede una specifica scheda d'intervento sulla Health Literacy (HL). Secondo la definizione dell'OMS rappresenta il grado della capacità degli individui (saper leggere, saper scrivere, saper parlare, saper ascoltare, avere minime competenze matematiche, nel contesto in cui si svolgono le attività sanitarie) di avere accesso, comprendere e utilizzare le informazioni sanitarie per favorire e mantenere una buona salute. Possedere una buona "Health Literacy" significa avere le competenze per comprendere ciò che viene proposto e per riconoscere i propri bisogni di salute, assumere un maggior controllo sui fattori che incidono sulla salute, contribuire attivamente alle scelte terapeutiche, orientarsi nel Sistema sanitario, adottare comportamenti salutari (es. fare attività fisica e mangiare cibi sani); per contro è probabile che le persone con competenze limitate accedano in misura minore ai servizi di prevenzione, abbiano una minore capacità di comunicare i sintomi della malattia, maggiori difficoltà a comprendere il proprio problema di salute, a leggere e capire le istruzioni delle medicine, la loro funzione e i possibili effetti collaterali.</p> <p>All'Azienda UsI di Imola, ha già formato, sull'approccio HL, a partire dal 2013 n. 127 dipendenti del ruolo sanitario e n. 29 dipendenti dell'Istituto di Montecatone. Per quello che attiene l'orientamento dei cittadini, dopo aver progettato la segnaletica per il Presidio Ospedaliero con il supporto dei volontari del Comitato Consultivo Misto ed averla realizzata, il Servizio tecnico aziendale, l'URP e i volontari hanno prodotto e somministrato un questionario di valutazione della nuova segnaletica.</p>
Descrizione	<p>Il progetto intende sviluppare i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formare i professionisti sanitari, amministrativi e di area sociale (formazione tra pari) riguardo all'HL, in particolare semplici tecniche e pratiche, che permettono di verificare che il paziente abbia compreso ciò che gli è stato detto; • Valutare l'impatto generato dalla formazione erogata; • Produrre/rivedere materiale informativo in modalità partecipata con il contributo di pazienti e familiari • Favorire l'orientamento dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie
Destinatari	Cittadini, pazienti e familiari, caregiver, professionisti dell'Azienda USI di Imola, Montecatone e ASP
Azioni previste	<p>Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, sono previste le seguenti azioni:</p> <p>Obiettivo 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progettare percorsi formativi modulando ed equilibrando la necessità di garantire da un lato trasversalità di approccio al tema HL e dall'altro valorizzare il contributo delle specificità legata alle diverse professionalità coinvolte (soprattutto per l'area amministrativa). I destinatari individuati in via prioritaria sono coloro che operano all'interno delle Case della Salute di Castel San Pietro Terme e Medicina; • Programmare ed erogare gli eventi formativi

	<p>Obiettivo 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pianificare la valutazione di impatto della formazione erogata definendo metodi e strumenti • Misurare l'impatto generato anche a seguito della formazione erogata <p>Obiettivo 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produrre/rivedere materiale informativo in modalità partecipata con il contributo di pazienti e familiari in via prioritaria sul tema dello Scompenso cardiaco; Ossigeno terapia; allattamento al seno. <p>Obiettivo 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizzare incontri pubblici • Produrre materiale e aggiornamenti della segnaletica della Casa della Salute di Castel San Pietro Terme • Elaborare i dati del questionario degenza 2018
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Montecatone R.I. e ASP
Referenti dell'intervento	Obiettivi 3 e 4: Dott.ssa Alice Bonoli (Staff Informazione e Comunicazione)
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Approvato

Riferimento scheda regionale

38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	
Aree	E;

Razionale	Garantire il mantenimento dei "vecchi" Lea e l'implementazione dei "nuovi" Lea in materia vaccinale; garantire tutti gli adempimenti relativi agli obblighi vaccinali per la frequenza scolastica
Descrizione	
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> a-c-d) personale sanitario dipendente e convenzionato b)CCM aziendale e)donne in gravidanza f)Istituti scolastici g)tutta la popolazione
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> a)iniziativa di formazione informazione b)collaborazione con il CCM per promuovere la pratica vaccinale rivolta alle persone anziane c)collaborazione con Medico Competente Aziendale per promuovere l'adesione alla vaccinazione agli operatori sanitari d)collaborazione con MMG per vaccinazione anti pneumococcica oltre che antinfluenzale e)offerta attiva vaccinazione antipertosse nelle donne in gravidanza in collaborazione con Consultorio e Ginecologia f)costruzione di collaborazione con Istituti Scolastici per scambio elenchi e verifica posizioni vaccinali degli alunni, in aderenza alle norme g)chiamata attiva e somministrazione di tutte le vaccinazioni previste
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	
Referenti dell'intervento	<ul style="list-style-type: none"> Rangoni Roberto Riferimento scheda: Gabriele Peroni g.peroni@ausl.imola.bo.it tel.0542604960-4950
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Sviluppo Trasporto Pubblico Locale – Fondo Sociale Mobilità

Approvato

Riferimento scheda regionale

22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	Contrastare l'impoverimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema
Descrizione	<p>La Regione Emilia-Romagna, con DGR 1982/2015, nell'ambito della Programmazione sociale, a partire dal 2016 ha deciso di adottare nuovi criteri per l'accesso ai titoli di viaggio "MI MUOVO INSIEME", in modo da includere nuove categorie sociali beneficiarie di abbonamenti a tariffa agevolata per il trasporto pubblico locale.</p> <p>Inoltre, con la stessa DGR ha istituito un fondo vincolato da destinare agli Enti capofila per l'erogazione di ulteriori contributi destinati ai beneficiari dei titoli di viaggio del trasporto pubblico locale in situazione di particolare difficoltà.</p> <p>L'innovazione introdotta ha riguardato anche gli enti beneficiari delle risorse: una quota (pari al 30% su base regionale) è stata destinata agli ambiti distrettuali, ossia, per la nostra CTSS, tutti fuorché l'ambito del Comune di Bologna (vedi tabella con riparto regionale 2017). Azione di coordinamento rispetto al Trasporto Pubblico Locale.</p> <p>E' stato pertanto realizzato un coordinamento che portasse alla definizione di un accordo sovra distrettuale per l'utilizzo delle risorse con criteri omogenei.</p>
Destinatari	
Azioni previste	<p>Nel corso del mese di Aprile 2018 è stato approvato l'accordo sovra distrettuale per il Trasporto Pubblico Locale. Si tratta di un accordo che comprende cinque dei sette territori dell'ambito metropolitano bolognese.</p> <p>Le azioni previste sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio periodico sull'utilizzo delle risorse e sui beneficiari del servizio; - Estensione dell'accordo alla totalità dei territori dell'ambito metropolitano; - Verifica del possibile ampliamento al trasporto ferroviario, attraverso tavoli di lavoro con i gestori del trasporto; - Verifica del possibile allargamento ad ulteriori categorie di beneficiari, anche attraverso l'ampliamento delle fonti di finanziamento disponibili. <p>Verrà realizzato un confronto periodico con le OO.SS. in sede di monitoraggio dell'accordo sottoscritto.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche per la mobilità
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Gestori Trasporto Pubblico Locale, OO.SS., Uffici di Piano
Referenti dell'intervento	Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Stefania Baldi
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi

coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Potenziamento segreteria organizzativa, comunicazione e formazione della CTSS Metropolitana di Bologna

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifica soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Sviluppo azioni di sistema e relazioni con gli stakeholders
Descrizione	L'azione è mirata alla organizzazione e verbalizzazione della attività della CTSSM , della Struttura Tecnica Metropolitana, dell'Ufficio di Supporto per la soluzione dei problemi organizzativi e di monitoraggio della tempistica, in relazione alle scadenze istituzionali e alla pianificazione della agenda del Presidente CTSSM. Attività di supporto alle Direzioni Generali delle Aziende sanitarie nello svolgimento delle attività tecniche connesse CTSSM integrati in ambito sociale, sanitario ed socio sanitario
Destinatari	
Azioni previste	<p>Si garantisce la segreteria organizzativa e verbalizzante della CTSSM, della Struttura Tecnica Metropolitana , dell'Ufficio di Supporto, di gruppi di lavoro tematici per progetti trasversali e intersettoriali di supporto alle Direzioni Generali delle Aziende sanitarie nello svolgimento delle attività tecniche connesse alla CTSSM integrate in ambito sociale, sanitario ed socio sanitario</p> <p>Si seguono i flussi di entrata e uscita della corrispondenza e la relativa archiviazione</p> <p>Si promuove la diffusione delle attività della CTSSM e supporto a iniziative di comunicazione</p> <p>Si gestisce il sito web/ si realizza un nuovo sito web in raccordo con quello in fase di ridefinizione della Città Metropolitana</p> <p>Si organizzano momenti di approfondimento di carattere seminariale per la programmazione di ambito metropolitano</p> <p>Si organizzano azioni di alta formazione rivolte alle tecnostrutture (Struttura Tecnica Metropolitana, Uffici di Piano, Responsabili UASS e altre figure tecniche impegnate nelle attività dell'Ufficio di Supporto)</p> <p>Si istruiscono e gestiscono le relazioni con l'utenza - in collaborazione con Aziende sanitarie e Città Metropolitana - reclami, diffide, interrogazioni, richieste accesso atti ai sensi dell'art. 30, comma 3 dello Statuto e all' art. 119, comma 1, del Regolamento interno dell'Assemblea Legislativa RER</p> <p>Funzioni trasversali collegate al lavoro di Segreteria organizzativa per la circolarità delle informazioni e archivio in particolare nei seguenti settori:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stato avanzamento CAAD • Aggiornamento applicativo Legge 119 del 31/7/2017 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale" • Designazioni componente delle Commissione di esperti per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori portatori di handicap, anziani, malati di Aids DGR 2011 n. 1904 integrata dalla DGR n. 1106/2014 e DGR n. 564/2000 e n. 1423/2015 • Nomine componenti Organi collegiali (Consiglio di Indirizzo e Verifica) su designazione

	<p>CTSSM Bo e per pareri ai sensi dell'art. 3-bis, comma 6, della L.R. n. 502/92 sulla conferma dei Direttori Generali aziende sanitarie area metropolitana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilanci Economici Preventivi e di Esercizio di AUSL di Bologna, AOI di Bologna, IOR e AUSL di Imola • OTAP - Organismo Tecnico Accreditamento Provinciale • Nucleo Tecnico di Valutazione e Programma lavori della Unità tecnica di missione per la stesura "Documento di coordinamento della programmazione in ambito metropolitano" • Programmazione chiusure estive delle Aziende sanitarie • Alienazioni immobiliari e Piani programmatici ASP <p>Si svolge funzione di Segretaria organizzativa per i seguenti Gruppi di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementazione dei punti di atterraggio per il servizio di elisoccorso notturno • Riorganizzazione dei turni delle Farmacie della provincia di Bologna • Nuova Rete Reumatologica metropolitana • "Linee guida regionali sull'affidamento dei servizi alle cooperative sociali" in collaborazione con Legacoop Bologna, Consorzio Colibrì e Consorzio Aldebaran • Costituzione coordinamento metropolitano per il superamento delle aree sosta • Costituzione coordinamento metropolitano per il contrasto al gioco d'azzardo patologico DGR 2098/2017 Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico • Sviluppo delle professioni sanitarie" e Collegi delle professioni sanitarie • Auto Mutuo Aiuto 2018 Area metropolitana • Costruire Salute - Il piano della Prevenzione 2018-2021 della Regione Emilia Romagna" e del percorso avviato per la predisposizione del Piano Operativo Azienda USL di Bologna
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Città Metropolitana, Aziende sanitarie area metropolitana (Direzioni generali, amministrative, sanitarie, Dipartimenti e Direzioni territoriali, DASS, Responsabili UASS), altre figure tecniche impegnate nelle attività dell'Ufficio di Supporto, ASP, Assessorati RER, Anci, ASSR, Direzione Generale sanità e politiche sociali RER, Enti Territoriali
Referenti dell'intervento	Annalisa Carassiti
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Potenziamento concertazione e realizzazione attività tecniche con organizzazioni sindacali e parti sociali

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Supporto alla governance metropolitana
Descrizione	Le attività sono dirette a potenziare il raccordo della CTSS Metropolitana con gli stakeholders del territorio, dalle OO.SS. alle varie forme associative di rappresentanza dei cittadini. Tali attività si realizzano sia attraverso la gestione dei rapporti tra tali soggetti e la CTSS Metropolitana di Bologna, sia attraverso la gestione e la partecipazione a diversi gruppi di lavoro e coordinamenti tematici che prevedono la partecipazione degli stakeholders del territorio.
Destinatari	
Azioni previste	<p>Informazione e concertazione, segreteria organizzativa e verbalizzante delle sedute della CTSS Metropolitana con le OO.SS su diversi temi, tra i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultazione su programmazione territoriale L.R. 14/2015 - Nuovo Regolamento CRA - Trasporto Pubblico Locale – Fondo Sociale Mobilità - Modalità di pagamento da parte CUP 2000 con carte di credito e di debito - Informativa piano operativo riduzioni estive - Programmazione piano operativo anno 2018 del PATRO (programmazione ed innovazione dell'assistenza territoriale ospedaliera) Distretto Appennino Bolognese e Distretti AUSL Bo - Accordo Medici di Medicina Generale - Accordo sindacale AVEC <p>Si realizza inoltre una significativa attività di raccordo delle attività della CTSS Metropolitana con i Comitati Consultivi Misti sui temi sanitari, socio-sanitari, sociali, finalizzata ad ascoltare e riportare la voce dei cittadini e delle loro forme associative. Nel 2017 vi è stato il primo incontro del CCM AUSL Bo con la CTSSM su assetto istituzionale dei CCM di Distretto riorganizzazione della rete territoriale ed ospedaliera.</p> <p>Monitoraggio Dialisi: L'attività del gruppo si concentra sul monitoraggio di livello metropolitano sulle problematiche relative ai pazienti in dialisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitoraggio occupazioni posti letto nei punti di Dialisi su tutto il territorio compresa AUSL Imola; 2) Valutazione problemi relativi ai trasporti dei pazienti in emodialisi; 3) Verifica del servizio per sostegno psicologico ai pazienti e parenti degli emodializzati; 4) ripristino dotazioni organiche dei professionisti infermieri, medici, psicologi. <p>Osservatorio Invalidi Civili:</p>

	<p>Il gruppo di lavoro ha l'obiettivo di favorire la liquidazione le pensioni d'invalidità civili entro i 120 gg. previsti per legge. L'Istituzione dell'Osservatorio risale al 2010, avvenuto in seguito ad una richiesta specifica delle OO.SS., con l'obiettivo di ottimizzare le procedure informatiche ed organizzative atte a garantire il rispetto della tempistica per l'espletamento delle pratiche presentate.</p> <p>Nel corso degli anni sono stati fatti passi avanti, grazie ad un monitoraggio continuo dell'andamento della situazione.</p> <p>I punti di forza dell'attività dell'Osservatorio sono rappresentati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dall'integrazione tra medici INPS e ASL Bo ed il continuo raccordo con le OO.SS, una pratica operativa che ha richiesto un notevole sforzo di realizzazione ed è da considerarsi un successo non scontato. - Realizzazione da parte dell'ASL Bo di corsi di formazione per i Medici di Medicina Generale ed i Medici in Formazione triennale, atti a migliorare le conoscenze della legislazione e delle procedure riguardanti le invalidità civili e abbattere i tempi d'attesa. <p>Attraverso l'attività della Struttura Tecnica Metropolitana, viene pertanto garantito il coordinamento dell'Osservatorio Invalidi Civili, l'attività di segreteria organizzativa e verbalizzante, la raccolta della documentazione; il mantenimento della rete di rapporti con INPS, AUSLBO, OO.SS, Patronati sindacali.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<p>Le attività di coordinamento e raccordo si realizzano attraverso il coinvolgimento delle OO.SS. e dei CCM. Sono inoltre coinvolti soggetti ulteriori nei gruppi tecnici sopra menzionati. In particolare:</p> <p>Monitoraggio dialisi: AUSL Bo, AOSP, AUSL, IMOLA, CTSSM, Associazioni malati;</p> <p>Osservatorio invalidi civili: STM, Medici INPS, Dirigente Medici ASL, INPS, OO.SS., Patronati</p>
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>Struttura Tecnica Metropolitana: Stefania Baldi</p>
<p>Risorse non finanziarie</p>	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Promozione della responsabilità sociale di impresa

Approvato

Riferimento scheda regionale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del Terzo Settore

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	Città Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	D;

Razionale	Creare condizioni promozionali e facilitanti che permettano a tutte le aziende di partecipare ad un'azione di responsabilità sociale metropolitana.
Descrizione	<p>Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti. La Città metropolitana, in partnership con distretti socio-sanitari, rappresentanti delle Associazioni imprenditoriali, delle organizzazioni sindacali e del mondo della cooperazione sociale ha istituito, nel 2015, l'Albo metropolitano delle Aziende inclusive della Città Metropolitana di Bologna che, attraverso il riconoscimento e la valorizzazione delle esperienze positive attuate, favorisce l'adozione e la diffusione, da parte delle imprese pubbliche e private for profit dell'area metropolitana, di metodologie e percorsi volti all'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate.</p> <p>Incentivare politiche di welfare aziendale per assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età. Attraverso politiche di welfare aziendale è possibile valorizzare il tema del welfare aziendale facendolo uscire dalla sfera della scelta individuale delle singole aziende e spostandolo in una sfera di condivisione fra pubblico e privato in un sistema di welfare condiviso.</p>
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> • imprese pubbliche e private for profit • persone svantaggiate • ee.ll.
Azioni previste	<p>Organizzazione di laboratori territoriali per la promozione della responsabilità sociale d'impresa nell'area metropolitana di Bologna (DGR 339/2017 Regione Emilia Romagna). In particolare la riflessione, condivisione e riflessione su: Albo e Network Metropolitano delle aziende inclusive, network distrettuali; welfare aziendale e condiviso, con attenzione alla prospettiva di genere</p> <p>Strategie per una comunità socialmente responsabile</p> <p>Sviluppo di una cultura della Responsabilità sociale d'impresa e di territorio, in collaborazione con la Regione, attraverso una strategia che metta in sinergia le azioni degli enti locali a livello metropolitano, delle aziende, delle parti sociali, per creare network distrettuali e un network metropolitano di imprese socialmente responsabili, all'interno dei quali non solo si scambiano buone prassi inclusive, ma che divengano anche il luogo per avere scambi diversi e per garantire benefit a chi vi partecipa, in modo da creare vantaggi, soprattutto per le aziende più piccole, che meno delle grandi possono affrontare le difficoltà di inserimenti lavorativi complessi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promozione e modifica del regolamento e allargamento dei criteri per l'accesso all'Albo metropolitano delle Aziende Inclusive per rendere visibili le esperienze di

	responsabilità sociale condotte dalle aziende e favorire il moltiplicarsi di iniziative inclusive, aumentando le opportunità di inserimento socio lavorativo per le fasce più deboli della popolazione
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Sviluppo del sistema di welfare metropolitano e contrasto all'impoverimento
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> • ee.ll. • Aziende • Terzo Settore • Associazione imprenditoriali • Organizzazioni sindacali • Soggetti enti di formazione
Referenti dell'intervento	Laura Venturi, Città metropolitana e Ufficio di supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
Risorse non finanziarie	Risorse del personale coinvolto

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Riuso e distribuzione beni alimentari

Approvato

Riferimento scheda regionale

22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)

23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica soggetto capofila	Nuovo Circondario Imolese
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	C;

Razionale	<p>“...unilateralmente possiamo solo evitare il peggio, mentre per raggiungere il meglio abbiamo bisogno di cooperazione”.</p> <p>John Nash</p> <p>"Quest'uomo, si disse il piccolo principe, quest'uomo sarebbe disprezzato da tutti, dal re, dal vanitoso, dall'ubriaccone, dall'uomo d'affari. Tuttavia è il solo che non mi sembri ridicolo. Forse perché si occupa di altro che non di se stesso”.</p> <p>Antoine de Saint-Exupery - Il Piccolo Principe</p> <p>La condizione di povertà, di emarginazione sociale, i momenti di difficoltà che ciascun individuo o nucleo familiare può esperire nella propria esistenza, nascono e si determinano nell'ambito della Comunità nella quale gli individui e le famiglie vivono, delle sue risorse e della rete di legami che la costituiscono. La Comunità stessa può costruire una risposta di valore nell'aiuto all'emancipazione dalla condizione di fragilità di individui e famiglie, attivandosi per mettere a disposizione le proprie risorse e incentivando ad un consumo sostenibile delle stesse.</p> <p>La lotta alla condizione di povertà, per il riconoscimento della dignità delle persone, non può pertanto esaurirsi nelle azioni normative descritte nelle schede precedenti, seppur, queste, misure di fondamentale importanza nella costruzione di un welfare in grado di accogliere i bisogni dei più fragili.</p> <p>In questo quadro, diventa centrale l'attività di coordinamento delle risorse pubbliche e private presenti sul territorio a sostegno dell'emancipazione delle persone in difficoltà.</p>
Descrizione	<p>La Regione Emilia Romagna ha sottoscritto il “Protocollo per l’attuazione del Reddito di solidarietà e delle misure a contrasto di povertà ed esclusione sociale in Emilia Romagna” con l’obiettivo di valorizzare e mettere in rete l’insieme delle risorse delle comunità locali per qualificare e rafforzare il sistema degli interventi a contrasto della povertà. L’attuazione a livello locale degli obiettivi del Protocollo e la declinazione delle specifiche azioni sono demandati alla programmazione dei Piani di Zona.</p> <p>Il recupero e la redistribuzione dei beni alimentari (e non) ai fini di solidarietà sociale è sicuramente uno degli ambiti di applicazione delle strategie congiunte per il contrasto alla povertà incentivate dal Protocollo.</p> <p>Sul territorio del Circondario Imolese esistono diverse Associazioni di volontariato e di promozione sociale che si occupano da tempo di recupero dei beni alimentari e di utilità a fini di solidarietà sociale, di contrasto allo spreco e di educazione a un consumo sostenibile delle risorse anche in collaborazione con il Servizio Sociale e con le amministrazioni comunali. Particolarmente rappresentative sono l’associazione “No Sprechi” di Imola, che comprende diverse Associazioni, e il Coordinamento del Volontariato di Castel San Pietro Terme, rappresentato dall’associazione capofila AUSER nel territorio del Circondario.</p> <p>Le organizzazioni che si sono date le diverse realtà territoriali e le attività che esse realizzano si differenziano anche di molto perché provengono da storie e territori differenti ma, assieme al resto della rete di Associazioni volontariato e promozione sociale del Circondario e agli enti</p>

	<p>morali e religiosi, creano una enorme ricchezza comunitaria sia in termini di risposta ai bisogni delle persone che di sostegno alla creazione di un consumo sostenibile per il benessere complessivo della Comunità.</p> <p>L'Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano del Nuovo Circondario Imolese ha avviato una attività di ricognizione e conoscenza delle diverse attività realizzate da queste Associazioni e non solo, finalizzata alla realizzazione, assieme ad esse, della attività di coordinamento delle risorse pubbliche e private descritta in premessa.</p> <p>Obiettivo dell'intervento è quello di sistematizzare le attività realizzate all'interno della complessiva rete di risorse a contrasto della povertà attivate dai servizi pubblici e da soggetti privati, di facilitare collaborazioni a livello territoriale e la definizione di prassi condivise, di contribuire alla lotta allo stigma nei confronti delle persone in condizione di povertà.</p>
Destinatari	<p>cittadini singoli e nuclei famigliari che si trovano in una situazione di fragilità economica e sociale e che possono, anche attraverso il sostegno alimentare e l'inclusione in relazioni sociali, emergere dalla situazione di bisogno.</p>
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - mappatura dei servizi e delle attività realizzate - individuazione dei partecipanti all'attività di coordinamento - condivisione della metodologia di lavoro - definizione degli obiettivi specifici, tenendo in considerazione l'opportunità di pubblicizzare l'elenco delle organizzazioni convenzionate per la distribuzione di alimenti tramite Fondi Europei (istruzioni operative AGEA) e coordinare gli interventi così come richiesto dal Protocollo regionale qui citato - definizione delle attività per il perseguimento degli obiettivi - monitoraggio delle attività realizzate <p>Gli interventi saranno posti in essere compatibilmente con le risorse finanziarie dedicate al progetto.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>politiche economiche e produttive</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Comuni del Distretto, Nuovo Circondario Imolese, Associazioni di volontariato e di promozione sociale, enti morali e religiosi, ASP Circondario Imolese, cittadini singoli e nuclei famigliari, attività artigianali e commerciali</p>
Referenti dell'intervento	<p>per l'Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano – Silvia Campana; per ASP circondario Imolese Maria Gabriella Caprara (Responsabile Servizio Sociale Territoriale), per l'Associazione "No Sprechi" di Imola – Sergio Suzzi e Fulvia Felini; per il Coordinamento del Volontariato di Castel San Pietro Terme – Claudio Tassoni (AUSER). Altri referenti potranno essere individuati a seguito del coinvolgimento nelle attività di Coordinamento.</p>
Risorse non finanziarie	<p>beni alimentari e non che escono dal circuito della commercializzazione e che hanno caratteristiche adeguate per essere utilizzati/consumati; spazi e ambienti messi a disposizione da Associazioni o Enti; risorse umane del volontariato.</p>

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 4

1°: -

Numero di attori coinvolti nelle attività di coordinamento

Descrizione: -

Numero di attori coinvolti nelle attività di

coordinamento

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: Non rilevabile - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Da definire

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

2°: -

Numero di obiettivi definiti

Descrizione: -

Numero di obiettivi definiti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: Non rilevabile - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Da definire

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

3°: -

Numero di azioni realizzate

Descrizione: Numero di azioni realizzate

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: Non rilevabile - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Da definire

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

4°: -

Numero di beneficiari coinvolti

Descrizione: -

Numero di beneficiari coinvolti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: Non rilevabile - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Da definire

- **Obiettivo 2019:** Da definire

- **Obiettivo 2020:** Da definire

Azioni di supporto alla programmazione locale per l'inclusione sociale e il contrasto all'impoverimento

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana
Descrizione	Si realizzeranno azioni di approfondimento su alcune tematiche ed argomenti prioritari per la programmazione
Destinatari	
Azioni previste	<p>Le attività riguardano diversi ambiti di azione, per i quali si ritiene cruciale realizzare approfondimenti che rientrano tra le priorità indicate dall'Atto di Indirizzo e Coordinamento triennale.</p> <p>In particolare, sull'area delle povertà e dell'impoverimento, in sinergia con i coordinamenti previsti (Rel e RES, LR 14/2015) si prevede di realizzare nel corso del prossimo biennio attività rispetto a due tematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricognizione/mappatura fonti di finanziamento, interventi e beneficiari. Tale attività sarà mirata a mappare "verso quale target povertà" le azioni dei Comuni sono principalmente rivolte, ed impostare in tal modo una azione di ampliamento della platea dei beneficiari omogenea sull'ambito metropolitano. - Indagine su chi accede allo sportello sociale senza ricevere servizi. Tale attività è mirata a mappare il profilo di chi accede allo sportello sociale, in modo da verificarne i bisogni nel dettaglio e poter programmare – se possibile – interventi mirati a soddisfarli. Tale attività potrà essere anticipata, inoltre, da un lavoro con le assistenti sociali, finalizzato a verificare se chi accede allo sportello è già in carico o conosciuto ai servizi. <p>Rispetto all'area minori, è prioritario ripartire con l'elaborazione dei dati sui minori in carico ai servizi sociali, utilizzando a supporto della programmazione i dati inseriti nel sistema informativo Garsia minori.</p> <p>Inoltre, in collaborazione con l'Unione Reno Galliera verrà svolta una indagine rivolta alle famiglie con bambini che non vanno al nido, finalizzata a verificare le motivazioni della cosiddetta "propensione al nido" e della eventuale scelta di non far frequentare ai bambini i servizi socio educativi. Tale indagine potrà essere svolta anche in altri territori che potranno candidarsi per l'estensione.</p> <p>Rispetto all'area disabili, è prioritario condurre un'azione di ricomposizione della filiera dei servizi rivolti a tale area di bisogno. La ricomposizione avverrà sia con riferimento agli utenti assistiti attraverso le diverse tipologie di servizi, sia rispetto alle diverse, molteplici e frammentate, fonti di finanziamento esistenti. L'obiettivo di tale ricomposizione è di ricostruire il percorso di continuità assistenziale della persona con disabilità, in modo tale da poter fornire opportunità omogenee rispetto ai percorsi di vita.</p> <p>Si valuterà la possibilità di realizzare una mappatura/indagine sul terzo settore, in modo da aggiornare la conoscenza sulle realtà esistenti ed operative nei vari territori.</p> <p>Si realizzerà inoltre una azione di accompagnamento all'applicazione e realizzazione dei Piani di</p>

	<p>Zona; valutazione dei Piani di Zona attraverso l'adeguamento e l'utilizzo del "Modello di valutazione" realizzato nel 2011.</p> <p>Si potranno inoltre realizzare approfondimenti specifici sulla tematica dell'immigrazione, sulla base delle esigenze riportate dai territori in fase di programmazione delle attività.</p> <p>Si verificherà la possibilità di stabilire un raccordo operativo con l'Azienda Usl per lo svolgimento di approfondimenti ad hoc sulle tematiche della salute, avviando attività specifiche.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Uffici di Piano, Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, Università
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Bianca Veronica Di Nuzzo
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

Totale preventivo 2018: € 5.000,00

- Altri fondi statali/pubblici (Città metropolitana/Budget Ufficio di Supporto CTSSM): 5.000,00 €

Indicatori locali: 0

Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili – L. r. 14/2015

Approvato

Riferimento scheda regionale

23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Altro
Specifica soggetto capofila	lavoro/sociale/sanitario
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	

Razionale	I dati di attività anno 2017 del Centro per l'impiego di Imola indicano la presenza sul territorio di 3.574 persone che hanno presentato Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro e 5.930 patti di servizio stipulati. Per il Collocamento mirato, i dati di attività presentano 194 persone iscritte o reiscritte e 354 patti di servizio stipulati. Per superare il difficile periodo di crisi, prolungata e strutturale, che anche il Distretto imolese continua a vivere occorre individuare nuove strategie per far tornare a crescere il sistema territoriale e ridare ai cittadini opportunità di miglioramento della qualità di vita.
Descrizione	Gli obiettivi che si vogliono perseguire sono: <input checked="" type="checkbox"/> potenziamento del supporto ai cittadini in condizione di fragilità e vulnerabilità nei percorsi di miglioramento delle proprie competenze lavorative e di avvicinamento al mondo del lavoro nel rispetto del principio dell'equità di accesso alle risorse presenti sul territorio; <input checked="" type="checkbox"/> valorizzazione del sistema produttivo locale attraverso la piena realizzazione delle politiche di inclusione lavorativa e sociale intese anche quali opportunità di crescita imprenditoriale.
Destinatari	Cittadini in condizioni di fragilità e vulnerabilità con particolare riferimento all'inserimento lavorativo, aziende del territorio, associazioni datoriali ed imprenditori locali
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • coordinamento da parte del servizio pubblico di tutti i possibili percorsi di inclusione lavorativa presenti sul territorio e afferenti a canali di finanziamento diversi, pubblici e privati, in modo da garantire equità nell'accesso dei cittadini (valutazione dei bisogni, presa in carico e progettazione/realizzazione degli interventi), non sovrapposizione degli interventi, ottimizzazione delle risorse, valorizzazione della realtà imprenditoriale locale; • potenziamento della rete di collaborazioni con le realtà produttive locali attraverso l'integrazione con le politiche dedicate, la sinergia con le associazioni datoriali, la condivisione di esperienze; • investimento di una parte rilevante delle risorse per attuazione L.r. N. 14 nella impostazione di percorsi di tirocinio e per il supporto lavorativo alle persone individuate, quali concrete occasioni di sperimentazione diretta di capacità lavorative, apprendimento sul campo e supporto economico.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Attuazione Re.I e Re.S, progetto Insieme per il lavoro, opportunità formative, politiche del lavoro, FRD, politiche sociali e sanitarie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP, AUSL, CIP, Enti di formazione locali, imprenditori e associazioni datoriali, terzo settore.
Referenti dell'intervento	Maria Gabriella Caprara per ASP Circondario Imolese, Alba Natali per AUSL Imola - DSM, Elena

	Martignani per Agenzia Regionale per il lavoro
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Misure a contrasto della povertà – sostegno all’inclusione sociale attiva e reddito di solidarietà (SIA/REI – RES)

Approvato

Riferimento scheda regionale

22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	ASP
Specifica soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	<p>In Emilia-Romagna in questi anni il tasso di povertà relativa è passato dal 2,2% del 2009 al 4,5% nel 2016, il che significa che circa 200.000 persone hanno difficoltà economiche a procurarsi beni e servizi. Sono invece oltre 65.000 le famiglie (3,3% in Emilia-Romagna, 6% in Italia) al di sotto della soglia di povertà assoluta, ovvero che non hanno reddito sufficiente a soddisfare i bisogni ritenuti essenziali (perlopiù giovani, cioè sotto i 35 anni o tra i 35 e i 49 anni con minori a carico). A questo si somma il dato della emarginazione adulta che, secondo le stime ufficiali, riguarda oltre 4.000 persone senza dimora (Fonte: dati Istat rielaborati dal Servizio statistico regionale; Università di Modena).</p> <p>A fronte di tali dati la legislazione nazionale prima con il SIA (sostegno all'inclusione attiva) poi diventato Re.I (Reddito di inclusione) e la legislazione regionale attraverso il Re. S. (reddito di solidarietà) si propongono di offrire un sostegno concreto alle persone e alle famiglie in grave difficoltà economica mettendo al centro la persona e il suo nucleo familiare secondo i principi della responsabilizzazione e dell’attivazione delle risorse di ciascuno. Al tempo stesso, l’obiettivo è costruire insieme, enti pubblici e Terzo settore, risposte e percorsi che rendano più efficace l’azione dei diversi soggetti e più equo e razionale l’uso delle risorse. In quest’ottica l’integrazione del ruolo e delle specificità del Terzo settore rappresenta un importantissimo elemento di qualificazione del sistema territoriale: svolgendo, ad esempio, funzioni di “antenna” nei confronti delle persone o famiglie in difficoltà che possono essere informate e orientate per favorirne l’accesso alle prestazioni di sostegno al reddito e di inclusione attiva e, in generale, collaborando all’analisi dei bisogni e della loro evoluzione nel tempo, allo scambio di dati e informazioni, alla progettazione degli interventi e alla verifica dei risultati.</p>
Descrizione	<p>L'accesso alle misure di contrasto alla povertà ed al sostegno all'inclusione attiva (Re.I/ Re.S) è sempre accompagnato da un progetto di attivazione sociale e inserimento lavorativo, concordato e sottoscritto dai componenti maggiorenni del nucleo familiare, dal referente del Servizio sociale territoriale del territorio competente e, in caso di proposte per l'inserimento lavorativo, dal Centro per l'impiego.</p> <p>La misura dà quindi luogo a un vero e proprio patto tra erogatori e beneficiari: a fronte della corresponsione del contributo economico, ci deve essere uno specifico impegno del nucleo familiare a perseguire progetti di inclusione sociale e lavorativa e rispettare gli impegni presenti nel progetto</p> <p>Per le specificità previste, è ipotizzata una forte integrazione con le progettazioni di cui alla scheda 23 di attuazione della L.R. n. 14/2015</p>
Destinatari	<p>Nuclei familiari che risultano, al momento della presentazione della richiesta e per tutta la durata dell'erogazione del beneficio, in possesso congiuntamente dei requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di residenza e soggiorno ☑ cittadino dell'Unione o suo familiare che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di

	<p>soggiorno permanente, ovvero cittadino di paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> residente in Italia, in via continuativa, da almeno due anni al momento della presentazione della domanda.</p> <p>- economici</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> un valore ISEE in corso di validità non superiore a 6mila euro;</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> un valore ISRE (l'indicatore reddituale dell'ISEE, ossia l'ISR diviso la scala di equivalenza, al netto delle maggiorazioni) non superiore a 3mila euro;</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> un valore del patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, non superiore a 20mila euro;</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> un valore del patrimonio mobiliare (depositi, conti correnti) non superiore a 10mila euro (ridotto a 8mila euro per la coppia e a 6 mila euro per la persona sola).</p> <p>E che inoltre</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> non percepiscano già prestazioni di assicurazione sociale per l'impiego (NASpl) o altri ammortizzatori sociali di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria;</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> non possiedano autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati la prima volta nei 24 mesi antecedenti la richiesta (sono esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità);</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> non possiedano navi e imbarcazioni da diporto (art. 3, c.1, D.lgs. 171</p>
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Informazione diffusa alla popolazione e alle realtà dei servizi pubblici e privati per conoscenza opportunità, modalità e punti di accesso - formazione personale servizi sociali per conoscenza strumenti e modalità operative, anche ai fini dell'azione di orientamento dei cittadini alla rete integrata delle risorse e delle opportunità - raccordo con centro per l'impiego; - raccolta domande , valutazione iniziale ed approfondita - costruzione integrata dei progetti in raccordo fra le diverse misure regionali e nazionali presenti ed integrando le diverse opportunità possibili - monitoraggio singoli progetti - implementazione casellario assistenza - supporti educativi, mediazione culturale, interventi a sostegno genitorialità, attivazione tirocini, servizi a supporto domiciliarità, mediazione familiare
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Attuazione L.R. N 14/2015, progetto Insieme per il lavoro, opportunità formative, politiche del lavoro, FRD, politiche sociali e sanitarie, politiche abitative, Progetto contrasto povertà, attività Centro per le famiglie
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP, AUSL, Centro per l'impiego, associazioni volontariato, realtà del terzo settore attive in tema di contrasto alla povertà,
Referenti dell'intervento	M. Gabriella Caprara ASP - Elena Martignani per Agenzia Regionale per il lavoro
Risorse non finanziarie	Eccedenze alimentari, Bottega del cotto, Progetto No sprechi,...

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Previsione utilizzo FRNA/FNA anno 2018

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Ausl Imola
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	

Razionale	Garantire i servizi residenziali e di supporto alla domiciliarità per anziani e disabili.
Descrizione	<p>1) Assistenza residenziale anziani. Nel 2017 è iniziata la trasformazione di una struttura per anziani (CRA Dozza) in una comunità alloggio per disabilità, che sarà completata alla fine del 2020, con la riduzione di n. 16 posti per anziani accreditati (mediamente 4 posti per anno). Sempre nello scorso anno è stato trasformato 1 posto temporaneo post dimissione in posto definitivo presso la CRA F. Baroncini</p> <p>2) Domiciliarità. Nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie</p> <p>3) Assistenza domiciliare e servizi connessi</p> <p>4) assegno di cura anziani</p> <p>5) Assistenza residenziale disabili. In riferimento alla trasformazione citata sopra, alla fine del 2020 sono previsti n. 20 posti per disabili in più.</p> <p>6) Domiciliarità. Nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie</p> <p>7) Assistenza domiciliare e servizi connessi</p> <p>8) assegni di cura disabili</p> <p>9) interventi trasversali per anziani e disabili</p> <p>Per quanto non espresso si conferma la pianificazione descritta nel Programma attuativo 2017 del Piano di zona di questo territorio.</p>
Destinatari	Anziani e disabili
Azioni previste	<p>1) Assistenza residenziale anziani. Tenuto conto della trasformazione di una CRA accreditata in Comunità Alloggio, si ritiene necessario ampliare i posti accreditati per anziani nella CRA pubblica che ha ancora a disposizione posti da accreditare, così come previsto anche dalla normativa di riferimento, con la seguente programmazione. Anno 2018: Trasformazione di 1 posto temporaneo post dimissione in posto definitivo presso la CRA F. Baroncini. N. 3 posti in più presso la CRA Medicina ASP; Anno 2019: n. 4 posti in più presso la CRA Medicina ASP; anno 2020: n. 2 posti in più presso CRA medicina ASP. Per gli ulteriori posti non accreditabili nella CRA pubblica, è in corso un approfondimento.</p> <p>2) Domiciliarità. Nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie</p> <p>3) Assistenza domiciliare e servizi connessi</p> <p>4) assegno di cura anziani</p> <p>5) Assistenza residenziale disabili</p> <p>6) Domiciliarità. Nuove opportunità assistenziali e sostegno delle famiglie</p> <p>7) Assistenza domiciliare e servizi connessi</p> <p>8) assegni di cura disabili</p> <p>9) interventi trasversali per anziani e disabili</p> <p>Per quanto non diversamente disposto, si conferma la programmazione del fabbisogno in materia di accreditamento indicata nel Programma attuativo 2017 del Piano di zona di questo territorio.</p>

Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	
Referenti dell'intervento	Angela Morsiani a.morsiani@ausl.imola.bo.it telefono 0542 604154
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 18.005.534,01

- Programma DOPO DI NOI (L122/2016): **118.428,00 €**
- FRNA: **12.978.043,08 €**
- FNNA: **1.194.562,93 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **3.714.500,00 €**

Indicatori locali: 1

1°: Monitoraggio FRNA/FNA

Descrizione: Monitoraggio FRNA/FNA

Tipo: S | N

Situazione di partenza: Sì - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Sì
- **Obiettivo 2019:** Sì
- **Obiettivo 2020:** Sì