



CORDENONS
PORCIA
PORDENONE
ROVEREDO IN PIANO
SAN QUIRINO



Allegato alla Deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci n.225 del 18/12/2013

OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA DEL PDZ 2013-2015 PROGRAMMA ATTUATIVO ANNUALE 2014

INDICE

PREMESSE	2
AZIONI DI SISTEMA.....	4
AREE DI INTERVENTO	10
AREA MINORI.....	10
AREA DISABILITA'.....	16
AREA ANZIANI.....	20
AREA DISABILITA', DIPENDENZE E SALUTE MENTALE IN TEMA DI INSERIMENTO LAVORATIVO.....	25
MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' – INTEGRAZIONE CON LE POLITICHE DEL LAVORO	29

PREMESSE

Gli Ambiti e i Distretti del territorio dell'ASS 6 nel corso del 2013 hanno proseguito un lavoro di condivisione sistematica in particolare continuando i lavori della "Cabina di Regia", che si ricorda essere il dispositivo organizzativo attivato nel PDZ 2013-2015, che tenta di assumere su di sé in primis il compito dell'integrazione partendo proprio dai livelli di responsabilità, ed assumendo il compito di tutto il processo che sviluppa, facilita ed implementa a livello operativo l'integrazione.

La Cabina di Regia in questi mesi ha svolto quindi le seguenti funzioni di:

- Promozione e sostegno dei processi verso una cultura professionale che valorizzi l'integrazione socio sanitaria;
- Attivazione i tavoli trasversali definendo le linee di indirizzo, le priorità e i tempi e le modalità strumenti di valutazione;
- Monitoraggio dello stato avanzamento piano;
- Supporto metodologico dei processi avviati;
- Pianificazione del disegno valutativo rispetto al processo di lavoro proposto e all'esito delle azioni previste;
- Sviluppo delle ulteriori integrazioni, anche funzionali, in termini di risorse umane e finanziarie.

Si sottolinea inoltre la scelta assunta dalla Cabina di Regia di definire i tavoli non più su aree tematiche (materno infantile, anziani,) bensì su aree trasversali.

Si sono pertanto individuati i seguenti tavoli trasversali:

- abitare sociale,
- domiciliarità,
- integrazione e inclusione lavorativa,
- multiproblematicità e sostegno alla genitorialità.

Su tali aree si è cercato di promuovere nei vari tavoli, da un lato un pensiero di intervento non prestazionale ma globale sulla persona, dall'altro forme di integrazione funzionale e organizzativa fra servizi e con le comunità di riferimento.

Si vuole sottolineare come la scelta delle aree trasversali che hanno dato avvio ai corrispondenti tavoli, è stata fatta in quanto aree in cui:

- ci sono aspetti non strettamente sanitari ma riguardano dimensioni complessive della persona;
- costituiscono una cornice reale e condivisibile all'interno della quale è possibile sperimentare nuove forme di integrazione socio-sanitaria-comunitaria;
- è realistico pensare di testare diversi livelli di integrazione: integrazione istituzionale, integrazione gestionale, integrazione professionale, integrazione di comunità.
- i servizi rischiano di moltiplicare e sovrapporre gli interventi senza porsi il problema delle ricadute comunitarie di questi interventi
- ricomporre i budget separati attribuiti ai singoli interventi in una logica di budget di salute.

Questi processi di cambiamento necessitano, sia per la Cabina di regia che per i tavoli trasversali, dell'accompagnamento di un'agenzia formativa, in quanto i processi di cambiamento progettati richiedono molta cura perché le persone non solo vi aderiscano ma possano nel tempo farle proprie ed interiorizzarle. L'accompagnamento ed il sostegno alla Cabina ha come obiettivo generale l'assunzione da parte della stessa, di quel ruolo guida in questo difficile processo per

realizzare quanto progettato e sostenere nel raggiungimento degli obiettivi attesi, valutando gli esiti attesi e inattesi che emergeranno nel percorso.

Infine si precisa che, rientrando le azioni previste per gli obiettivi di integrazione sociosanitaria nell'attività ordinaria dei soggetti interessati, esse verranno sviluppate a "isorisorse". La Cabina di Regia ha convenuto quindi di non indicare il quadro delle risorse laddove non siano stati previsti nei bilanci dei soggetti coinvolti fondi aggiuntivi per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAA 2014.

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

OBIETTIVO REGIONALE N. 4.1	Definire/migliorare un sistema di accesso integrato ai servizi sociosanitari.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
-----------------------------------	---	--

MACROAZIONE 4.1.1	Confermare il Punto unico di accesso come strumento di accesso ai servizi socio-sanitari integrati.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE				
AZIONI DI AREA COLLEGATE	6.1 – 7.1 – 7.2 - 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli ambiti e i distretti si sono confrontati nel corso del 2013 sulle diverse modalità di attuazione del PUA, individuando gli elementi comuni che costituiranno la base per le azioni del 2014.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Studio preliminare delle possibili forme di integrazione tra Ambiti, ASS 6, Distretti.	X	X	
2	Applicazione sperimentale del PUA. Monitoraggio e valutazione del nuovo modello.	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza documento descrittivo del sistema di accesso.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Applicazione del nuovo modello Monitoraggio e valutazione			

OBIETTIVO REGIONALE N. 4.2	Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multiprofessionale in tutte le aree di integrazione sociosanitaria.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
-----------------------------------	---	--

MACROAZIONE 4.2.1	Rivedere le procedure in uso, migliorandole			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE				
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1 - 5.2 - 6.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano - NPI – DSM – CF –DDP- Medici di medicina generale – Pediatri di libera scelta			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli ambiti e i distretti si sono confrontati nel corso del 2013, focalizzando le criticità delle procedure in atto e definendo prime ipotesi di miglioramento..			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Applicazione sperimentale dei miglioramenti individuati	X	X	
2	Monitoraggio e valutazione del nuovo modello unitario	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza documento descrittivo delle Unità multi professionali integrate e del loro funzionamento. N. soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati dalle specifiche Unità multi professionali integrate. <i>Valore atteso</i> Il 100% dei soggetti che accedono alla rete dei servizi residenziali e semiresidenziali sono valutati dalle Unità multi professionali integrate.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Evidenza del documento descrittivo delle procedure individuate Il 100% dei soggetti non autosufficienti che accedono alla rete dei servizi residenziali e semiresidenziali sono valutati dalle Unità multi professionali integrate.			

OBIETTIVO REGIONALE N. 4.3	Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
-----------------------------------	--	--

MACROAZIONE 4.3.1	Promuovere uniformità innanzitutto sul territorio provinciale secondo le modalità indicate dalla Regione e condivise tra gli ambiti e distretti provinciali.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE				
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1 – 5.2 - 6.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – DDP- Medici di medicina generale – Pediatri di libera scelta – Enti di formazione			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli ambiti e distretti si sono confrontati nel corso del 2013 individuando strumenti uniformi di valutazione che saranno oggetto di un percorso di autoformazione finalizzato alla messa a sistema delle nuove metodologie e strumentazioni			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Sviluppo di un percorso di auto formazione – accompagnamento sulla base di quanto emerso dal confronto fra i territori e dal documento unico-condiviso	X	X	
2	Applicazione uniforme a livello territorisale delle nuove conoscenze e delle nuove pratiche valutative individuate a titolo sperimentale	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Documento descrittivo dei percorsi progettati N. soggetti valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione N. soggetti valutati secondo altre modalità <i>Valore atteso</i> Entro il 2015 tutti i soggetti sono valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Evidenza delle nuove metodologie e strumentazioni			

OBIETTIVO REGIONALE N. 4.4	Programmare le risorse ritenute appropriate e disponibili attraverso il dispositivo del progetto personalizzato di intervento o del piano di assistenza/intervento.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
-----------------------------------	--	--

MACROAZIONE 4.4.1	Per tutti i casi che a seguito della valutazione multidisciplinare sortiscono una presa in carico, si configuri un progetto secondo format condivisi			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE				
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1 – 5.2– 6.1 – 7.2 – 8.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano – S.NPI – DSM – CF – DDP			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli ambiti e distretti hanno avviato nel corso del 2013 un primo confronto, volto ad individuare i livelli minimi di intervento socio-sanitario per il territorio provinciale			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Formulazione di una proposta di livelli essenziali di intervento socio-sanitario nel territorio provinciale.	X	X	
2	condivisione delle modalità di definizione del “Budget integrato socio-sanitario” circoscritta ai FAP psichiatrici	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>Documenti descrittivo dei livelli minimi di intervento sociosanitario</p> <p>Documenti descrittivo del budget integrato sociosanitario</p> <p>Rapporto tra n. minori a rischio di allontanamento o con provvedimento giudiziario <i>segnalati ai Servizi</i> di allontanamento e n. progetti personalizzati di intervento.</p> <p>Rapporto tra n. anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione <i>segnalate ai Servizi</i> e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>Rapporto tra n. persone <i>fragili</i> dimesse dall’ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale <i>segnalate ai Servizi</i> e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>Rapporto tra n. persone con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione <i>segnalati ai Servizi</i> e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p><i>Valore atteso</i></p> <p>Nel triennio 2013-2015 il rapporto tra le grandezze rappresentate diminuisce (aumenta il numero dei progetti personalizzati d’intervento).</p>			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L’ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Stesura di un documento condiviso e sottoscritto fra le parti relativo ai livelli essenziali d’intervento in caso di progetto personalizzato integrato; - Bozza di documento per la definizione del budget integrato sociosanitario circoscritto agli interventi supportati con FAP psichiatrico 			

OBIETTIVO REGIONALE N. 4.5	Definire/aggiornare la descrizione dell'offerta dei servizi e interventi sociosanitari disponibili per i cittadini in ciascun territorio di riferimento.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
-----------------------------------	---	--

MACROAZIONE 4.5.1	Redazione dei cataloghi di servizio integrati ambito-distretto per ciascuna area di integrazione socio-sanitaria, sia cartacei che digitali.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche regionali in materia sociosanitaria e assistenziale.			
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1 – 5.2 – 6.1 – 7.1 – 7.2 - 10.1.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – DDP – MMG – PLS – Privato accreditato/convenzionato – Terzo settore – Enti/organizzazioni religiosi/e			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli Ambiti e i Distretti hanno proceduto alla stesura dei cataloghi cartacei dell'offerta e hanno predisposto lo schema logico per la strutturazione della versione web.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Messa in rete del catalogo integrato provinciale	X	ASS 6 Distretto Urbano	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	La descrizione dell'offerta dei servizi è disponibile in versione cartacea e tramite web dei SSC e dell'ASS6			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	La descrizione dell'offerta dei servizi è consultabile in rete			

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

MACROAZIONE 4.6.1	Confermare, modificare o condividere tra SSC, ASS, Azienda Ospedaliera, e privati convenzionati/accreditati protocolli relativi alla continuità assistenziale, sia riferita ai passaggi correlati alle varie fasi di età sia ai passaggi tra strutture di ricovero e territorio.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche regionali in materia sociosanitaria e assistenziale.			
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1- 5.2- 6.1- 7.2- 8.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Azienda ospedaliera – Strutture residenziali - Privati convenzionati/accreditati			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	È stata effettuata una prima ricognizione dei protocolli esistenti che sono stati adeguati alle nuove esigenze rilevate e predisposti per l'applicazione e la conseguente verifica da effettuarsi nel corso del 2014			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Verifica dell'applicazione del protocollo relativo alle continuità assistenziale ospedale territorio. Individuazione delle strategie necessarie per la puntuale applicazione dell'accordo, anche sulla base degli indirizzi regionali	X	X	
2	Verifica delle continuità fra età evolutiva e età adulta	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. persone fragili per i quali sono stati attivati percorsi di dimissioni protette a tutela della continuità assistenziale tra strutture sanitarie e servizi territoriali e a domicilio. Evidenza di un documento con la proposta che definisce il fabbisogno e il piano di allocazione dei posti letto con specifico riferimento agli anziani e agli adulti fragili. <i>Valore atteso</i> Nel triennio 2013-2015, il rapporto tra le persone fragili dimesse con l'attivazione di percorsi protetti e le persone fragili dimesse con l'attivazione di percorsi protetti aumenta.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Il protocollo viene applicato su scala provinciale I livelli di continuità fra età evolutiva e età adulta vengono monitorati evidenziando punti di forza e punti di debolezza			

AREA MINORI E FAMIGLIA
INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA MATERNO INFANTILE – Infanzia e adolescenza
SCHEDE PAA OB. 5 – 10.1

OBIETTIVO 5.1	REGIONALE N. 5.1 Promuovere la permanenza dei minori in famiglia	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
----------------------	--	--

MACROAZIONE 5.1.1	Rivalutazione e qualificazione dei percorsi valutativi tramite apposita équipe di valutazione multiprofessionale dedicata ai minori e ai nuclei familiari connotati da multiproblematicità			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la famiglia			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.4 e 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC della Provincia di PN e ASS 6: Consultori Familiari (CF), Servizio di Neuropsichiatria Infantile (S.NPI), Dipartimento delle dipendenze (DD), Dipartimento di Salute Mentale (DSM), Agenzia Formativa individuata			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli Ambiti e i Distretti stanno operando congiuntamente alla definizione di nuove modalità di presa in carico e alla strutturazione di nuovi modelli di intervento .			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Avvio dell'accompagnamento da parte dell'agenzia formativa individuata, sulle buone prassi di presa in carico delle famiglie, con periodici momenti di confronto a livello provinciale e nella Cabina di Regia	X	X DU	Agenzia Formativa individuata
2	Valutazione del percorso di accompagnamento per l'individuazione di nuove prassi e linee operative e organizzative da adottare	X	X DU	Agenzia Formativa individuata
3	Costituzione delle unità funzionali sul territorio provinciale	X	X	
4	Assunzione di impegno da parte dell'Assemblea dei Sindaci e della Direzione dell'ASS6 per l'adeguamento organizzativo dei servizi coinvolti nella nuova prassi operativa (unità organizzativa funzionale) con eventuale adeguamento delle risorse	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	n. minori d'età allontanati con provvedimento dell'autorità giudiziaria e tempi di allontanamento. <i>Valori attesi</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 - 2015, tendenzialmente diminuisce. Rispetto al numero di richieste di allontanamento dai genitori registrate nel 2012, nel triennio 2013 - 2015 i tempi di allontanamento dalla famiglia di minori con provvedimento dell'autorità giudiziaria diminuiscono			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Completamento del percorso formativo Avvio sul territorio provinciale delle unità funzionali			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC	€	

Ambito Distrettuale 6.5

Obiettivi Integrazione Sociosanitaria – PAA 2014

ASS	€ 32.000,00	
Ente di formazione individuato	€	

MACROAZIONE 5.1.2	Definizione delle modalità di presa in carico, nonché di protocolli per il trattamento dei minori e delle loro famiglie con priorità a favore degli adolescenti con esordi psichiatrici			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la famiglia			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.4 e 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC e ASS6: Consultori Familiari (CF), Servizio di Neuropsichiatria Infantile (S.NPI), Dipartimento delle dipendenze (DD), Dipartimento di Salute Mentale (DSM)			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli Ambiti e i Distretti stanno operando congiuntamente alla definizione di nuove modalità di presa in carico e alla strutturazione di nuovi modelli di intervento (vedi obiettivo 5.1.1) a cui sono anche concatenate le azioni 5.1.2, 5.1.3			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Approvazione nuove modalità operative condivise da attuare a miglioramento della situazione emersa dalla rivalutazione, anche tenendo conto della costituenda nuova organizzazione SNPI.	X	X	
2	Sperimentazione di nuove modalità operative condivise da attuare a miglioramento della situazione emersa dalla rivalutazione, anche tenendo conto della costituenda nuova organizzazione SNPI.	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	n. minori d'età allontanati con provvedimento dell'autorità giudiziaria e tempi di allontanamento. n. minori adolescenti con esordi psichiatrici presi in carico in modo integrato <i>Valori attesi</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 - 2015, tendenzialmente diminuisce. Nel corso del triennio il numero dei minori adolescenti con esordi psichiatrici presi in carico in modo integrato cresce e vengono formalizzate in tutti gli Ambiti/Distretti le linee guida di collaborazione tra i servizi del territorio			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Su tutto il territorio provinciale si applicano le nuove modalità di presa in carico			

MACROAZIONE 5.1.3	Ridefinizione delle modalità di presa in carico, e di trattamento dei minori e delle loro famiglie nelle situazioni di adozioni problematiche			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la famiglia			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.4. e 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC e ASS: Consultori Familiari (CF), Servizio di Neuropsichiatria Infantile (S.NPI), Dipartimento delle dipendenze(DD) , Dipartimento di Salute Mentale (DSM), Servizio aziendale Adozioni			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli Ambiti e i Distretti stanno operando congiuntamente alla definizione di nuove modalità di presa in carico e alla strutturazione di nuovi modelli di intervento (vedi obiettivo 5.1.1) a cui sono anche concatenate le azioni concatenate 5.1.2 , 5.1.3			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Rivalutazione delle prassi operative attraverso incontri di confronto delle esperienze già attuate (protocollo adozioni) per la gestione delle adozioni problematiche, alla luce delle linee guida internazionali (criticità e punti di forza).	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	
2	Individuazione di modalità operative condivise da attuare a consolidamento e/o a miglioramento della situazione emersa dalla rivalutazione.	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	
3	Formalizzazione ed approvazione nuove modalità operative condivise	X	X	
4	Avvio della prima fase della sperimentazione che attua le nuove modalità operative condivise .	X	X	
5	Monitoraggio della prima fase sperimentale	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>n. minori d'età allontanati con provvedimento dell'autorità giudiziaria e tempi di allontanamento.</p> <p>n. minori in situazioni di adozioni problematiche presi in carico in modo integrato</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <p>Con riferimento ai dati di flusso 2012, il rapporto tra il numero di minori accolti in strutture comunitarie e il numero della popolazione con età inferiore ai 18 anni, nel triennio 2013 - 2015, tendenzialmente diminuisce.</p> <p>Nel corso del triennio il numero dei minori in situazioni di adozioni problematiche presi in carico in modo integrato cresce e vengono formalizzate nuove modalità operative di collaborazione tra servizi.</p>			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<p>Sul territorio provinciale si sviluppa la sperimentazione .</p> <p>Realizzazione di un documento condivisi che sintetizza i punti di forza e di debolezza della sperimentazione</p>			

OBIETTIVO REGIONALE N. 5.2	Potenziare e qualificare il processo di sostegno e allontanamento del minore nonché il sistema di accoglienza dei minori collocati all'esterno della propria famiglia di origine.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
-----------------------------------	--	--

MACROAZIONE N. 5.2.1	Sviluppo di un progetto di sensibilizzazione, reperimento, supporto e accompagnamento delle famiglie affidatarie sul territorio locale			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la famiglia e progetti dell'area famiglia e genitorialità			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.1 e 1.2			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6 e servizi, CF, SSC e associazioni che già si occupano di affido a livello provinciale			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Le azioni di confronto fra Ambiti distrettuali e Azienda Sanitaria , considerati anche i tempi necessari per il confronto fra organizzazioni, ha determinato un inevitabile slittamento degli obiettivi, considerato anche il processo di riorganizzazione dell'area materno infantile dell'ASS6. L'ambito urbano ha comunque sviluppato e avviato una campagna di promozione e di ricerca di disponibilità all'affido, nonché di informazione sulle attività in materia.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Definizione di una progettualità (di livello provinciale) per la sensibilizzazione delle famiglie che si avvicinano all'affido e per il sostegno delle famiglie già affidatarie.	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	
2	Verifica della fattibilità della stessa progettualità, alla luce delle buone prassi pubblico-privato già sperimentate in alcuni territori.	X	ASS 6 Distretto Urbano	
3	Coinvolgimento di associazioni del privato sociale del territorio disponibili a collaborare in progettualità sul tema dell'affido per una co-progettazione.	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	Associazioni
4	Avvio delle azioni previste nel 2013	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N° famiglie coinvolte in progetti/intervento di recupero; Risorse impiegate in progetti di promozione dell'affido familiare. <i>Valori attesi:</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012 nel triennio 2013-2015. Il numero delle famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero cresce; Evidenza delle risorse dedicate a progetti di promozione dell'affido familiare.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Evidenza di un documento progettuale (di livello provinciale) per la sensibilizzazione delle famiglie all'affido Verifica distrettuale della fattibilità operativa del piano provinciale di sensibilizzazione all'affido Verifica delle associazioni disponibili a coprogettare			

MACROAZIONE N. 5.2.2	Definire le comunità di accoglienza secondo tipologie diversificate. Garantire il proseguo della presa in carico del nucleo secondo una linea di continuità prima dell'inserimento, durante e dopo la dimissione del minore in comunità e/ in situazione di affido			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche della famiglia			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.4. e 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC, Consultorio Familiare e S. NPI, DSM, DD. e Terzo Settore impegnato nell'accoglienza di minori			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Nel corso del 2013 sono state interpellate le varie realtà locali che offrono risposte di accoglienza per minori.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Avvio del confronto tra l'offerta ed i bisogni di accoglienza espressi dai territori e costruzione di modalità condivise per la gestione dei progetti individualizzati di residenzialità	X	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
2	Studio di fattibilità per un ri-orientamento delle strutture ai bisogni emersi (terapeutici, di pronta accoglienza, di percorsi di autonomia post 18)	X	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
3	Individuazione di criteri per la compartecipazione a livello economico fra i 5 Ambiti per la sostenibilità del progetto Pronta Accoglienza	X	ASS 6 Servizi aziendali	
4	Applicazione di criteri omogenei di compartecipazione alla spesa della retta tra SSC e ASS 6	X	ASS 6 Servizi aziendali	
5	Definizione a livello provinciale (Tavolo Minori) delle forme di governance nella presa in carico sociale e sanitaria del minore inserito in comunità o in affido	X	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
6	Individuazione di accordi tra Aziende Sanitarie per la presa in carico terapeutica di minori collocati fuori del territorio provinciale	X	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N° minori inseriti in strutture comunitarie; N° minori in forme di affidamento familiare; N° giornate di permanenza nelle comunità per minori; N° famiglie coinvolte in progetti/intervento di recupero; Risorse impiegate in progetti di promozione dell'affido familiare. <i>Valori attesi</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012 nel triennio 2013-2015: Il numero di famiglie affidatarie cresce; Il numero di minori inseriti in strutture comunitarie diminuisce; Il numero dei minori in affidamento familiare aumenta; Le giornate di permanenza nelle comunità per minori diminuiscono; Il numero delle famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero cresce; Evidenza delle risorse dedicate a progetti di promozione dell'affido familiare.</p>			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Evidenza di un documento relativo alle prassi operative per la gestione di progetti personalizzati e per la definizione dei criteri di condivisione del budget fra ASS6 e Ambiti Definizione della nuova offerta strutturata in base alla riorganizzazione delle comunità minori			

OBIETTIVO REGIONALE N. 10.1	Collegare gli interventi sociali e sociosanitari programmati nei PDZ con specifiche azioni inerenti le politiche familiari.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
------------------------------------	---	--

MACROAZIONE N. 10.1.1	Creare sinergia e coordinamento tra i vari interventi socio-sanitari programmati da SSC e ASS a favore delle famiglie e le attività messe in atto da soggetti non istituzionali beneficiari di risorse pubbliche (L.R.11/2006)			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche della famiglia			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC, ASS e associazioni locali che intervengono a favore della famiglia			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Nel 2013 si è proceduto all'analisi delle risorse regionali e locali assegnati a sostegno delle famiglie al fine di chiarire il quadro degli interventi.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Confronto tra l'offerta ed i bisogni che i vari soggetti leggono nel territorio dei Comuni dell'ambito e costruzione di possibili collaborazioni per la gestione di progetti a sostegno delle famiglie	X	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
2	Studio di fattibilità per nuove prassi e risposte ai bisogni emersi (progetti di coinvolgimento di associazioni/organizzazioni di famiglie)	X	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
3	Avvio delle nuove modalità operative	X	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
4	Monitoraggio delle attività messe in atto	X	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N° famiglie coinvolte in progetti/intervento di recupero; <i>Valori attesi:</i> Il numero delle famiglie coinvolte in progetti/interventi di recupero cresce;			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Coinvolgimento, sulla base dell'analisi effettuata, di un numero crescente di soggetti			

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

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

MACROAZIONE N. 6.1.1	Estensione dell'organizzazione modulare al centro diurno di Via Canaletto al fine di favorire la continuità educativa con scuola e territorio (anche nei fine settimana).			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche scolastiche			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2 – 3.1 – 4.1 – 4.2 (EMDH) – 4.4			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC , ASS6 (Servizi in delega e Coordinamento socio-sanitario) , Distretto Urbano , Comuni dell'Ambito , Provincia di Pordenone, Terzo settore , Scuole di ogni ordine e grado			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Attuata la formazione degli operatori sulla strutturazione modulare delle attività Avvio a titolo sperimentale di alcuni percorsi modulari progettati in sede formativa			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Messa a regime della rimodulazione	X	X DU	Provincia Terzo Settore Scuole
2	Studio di possibili ulteriori formule per il potenziamento dell'offerta all'interno del Centro Diurno di Via Canaletto	X	X DU	Provincia Terzo Settore Scuole
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza N° giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi e integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi ai centri diurni			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Incremento persone con disabilità che accedono alle progettazioni modulari, anche provenienti dal circuito scolastico			

MACROAZIONE N. 6.1.2	Sperimentazione di processi di autonomia dei soggetti disabili e promozione di modelli alternativi ai centri diurni, sia in ambito scolastico (potenziamento “Progetto Integrazione”) che extra-scolastico e comunitario (messa in rete delle esperienze maturate nei progetti “Giardino delle Sorprese”, “Casa al Sole”, “Genius Loci”).			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la famiglia Politiche abitative Politiche culturali e scolastiche			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.1 – 1.2 – 3.1 – 4.2 (EMDH) – 4.4 – 4.5			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SC, ASS6 (Servizi in delega e Coordinamento Socio-sanitario), Distretto Urbano (Servizio riabilitativo), NPI, DSM, Centro Servizi Amministrativi, Scuole di ogni ordine e grado, Provincia di Pordenone, Terzo settore, Reti territoriali formali ed informali, Tavolo unitario sul welfare comunitario per la disabilità			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Effettuato confronto con ASS6 volto a definire in forma congiunta gli obiettivi territoriali di integrazione sociosanitaria da sviluppare attraverso lo sviluppo dei progetti territoriali in essere.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Messa a regime delle attività del “Progetto Integrazione” per gli utenti delle scuole primarie;	X	X CSS NPI	CSA Scuole Terzo Settore
2	Monitoraggio e valutazione in itinere dell’impatto delle attività sull’utenza al fine di tararle al meglio sulla base delle risorse disponibili	X	X CSS NPI	CSA Scuole Terzo Settore
3	Verifica del livello di presa in carico comunitario possibile a partire dai risultati dei progetti Genius Loci e Giardino delle Sorprese	X	X	Soggetti Tavolo unitario sul welfare comunitario per la disabilità
4	Ritaratura/ridefinizione degli interventi	X	X	Soggetti Tavolo unitario sul welfare comunitario per la disabilità
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell’assistenza N° giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi e integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi ai centri diurni			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L’ANNO 2014	- incremento N. persone che accedono alle nuove forme di presa in carico comunitarie - documento di verifica che descriva le azioni di inclusione comunitaria sviluppate			

MACROAZIONE N. 6.1.3	Sperimentazione del modello organizzativo a rete delle fattorie sociali, applicandone le tecniche e le metodologie alle aree verdi urbane.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Urbanistica comunale Politiche abitative Politiche ambientali Politiche per la famiglia			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.1 – 1.2 – 3.1 – 4.2 (EMDH) – 4.4 – 4.5			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC , ASS6 (Coordinamento socio-sanitario e Servizi in delega) , DSM , Distretto Urbano , Comune di Pordenone , Terzo settore, Forum delle Fattorie Sociali , Provincia di Pordenone, Privati			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Avviata la progettazione sulla manutenzione delle biciclette Conclusa la messa in rete degli orti sociali (presente relazione ASS6), avviata la finalizzazione sociale delle produzioni (borse alimentari). Possibile continuazione in caso vengano individuati fondi aggiuntivi. Nuova convenzione per la gestione del bar S.Valentino con annesso parco come primo nucleo di una possibile messa in rete dei parchi urbani finalizzati alla sperimentazione di nuovi percorsi di inclusione			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Consolidamento delle attività avviate/mantenute nel corso del 2013	X	X	Comune di Pordenone Terzo settore
2	Presenza in carico delle aree verdi individuate e definizione di un modello gestionale complessivo da affidare a soggetti svantaggiati	X	X	Comune di Pordenone Terzo settore
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza N° giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi e integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi ai centri diurni			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	incremento N. persone che accedono alle nuove forme di presa in carico comunitarie			

MACROAZIONE N. 6.1.4	Avvio di un processo di sperimentazione finalizzato alla diversificazione dei sistemi semiresidenziali e residenziali, attraverso soluzioni integrative e orientate ad offrire una risposta mirata alle persone disabili con prevalenza di bisogni assistenziali legati all'età			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dei trasporti Politiche dell'abitare			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.2, 4.3, 4.4			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS6, tutti i Distretti, Tutti gli SSC, Provincia di Pordenone, ASP moro di Morsano al Tagliamento, Servizi in delega, Amministratori di sostegno, Terzo settore, Medici di medicina Generale			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	A partire dal nuovo assetto organizzativo dei Servizi in delega, si procederà nel corso del 2014 al consolidamento della sperimentazioni di esperienze di semiresidenzialità a favore di persone disabili che invecchiano, secondo quanto previsto dal Nuovo Atto di Delega. Sulla base dello stesso documento programmatico, saranno avviate su tutto il territorio provinciale sperimentazioni di forme di abitare sociale a bassa soglia di protezione.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Consolidamento del modulo diurno e residenziale	X	X Tutti i Distretti	ASP Provincia Pordenone Amministratori di sostegno Terzo settore MMG
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza N° giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi e integrativi dei centri diurni. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012, nel triennio 2013-2015 un numero crescente di disabili sperimenta percorsi educativi e di inclusione sociale alternativi ai centri diurni			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Incremento N. persone che accedono ai moduli diurni e residenziali sviluppati			

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

OBIETTIVO	REGIONALE N. 7.1 Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
------------------	---	--

MACROAZIONE N. 7.1.1	Sviluppo di opportunità inerenti la promozione di stili di vita sani.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	<i>Politiche del lavoro</i> <i>Politiche abitative</i>			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2 - 2.1 - 3.1 - 4.4 - 4.5			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<i>ASS6, Dip. Prevenzione, SSC, Distretto Urbano, Terzo Settore, Sindacati Pensionati</i>			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	L'ASS6 ha avviato un progetto di prevenzione degli incidenti domestici attuato in collaborazione con il privato sociale. Tale progettazione verrà estesa a tutti gli ambiti distrettuali			
		SSC	ASS	Altri soggetti
1	Realizzazione delle proposte elaborate nel corso del 2013 in riferimento alla prevenzione degli incidenti domestici e delle cadute	X	X DDP DU	Terzo Settore
2	Elaborazione di due relazioni semestrali su base distrettuale e comunale che rendiconti le attività svolte e il numero di anziani coinvolti	X	X DDP DU	Terzo Settore
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO	Evidenza dei documenti di pianificazione delle attività, nonché del monitoraggio e valutazione. N. iniziative di promozione della salute. N. anziani coinvolti in programmi di promozione della salute. <i>Valori attesi</i> Ogni anno viene realizzato almeno un programma di promozione della salute in collaborazione con i destinatari e coinvolgendo soggetti della comunità. Un numero crescente di anziani nel triennio 2013-2015 sono coinvolti in programmi di promozione della salute.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2014	Incremento N. Comuni coinvolti nelle progettualità Incremento del N. degli anziani all'interno delle progettualità di prevenzione			

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

MACROAZIONE N. 7.2.1	Analisi delle condizioni per una “domiciliarità possibile”; analisi dei sistemi di domiciliarità esistenti e sviluppo e ri-orientamento verso migliori forme di integrazione su tutte le aree di intervento integrate, compresi i trasporti. Connessione del sistema per il sostegno alla domiciliarità con le “funzioni respiro”.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative, Politiche del lavoro, Politiche per la famiglia, Formazione professionale Mobilità e trasporti			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	2.1 - 3.1 - 4.4 - 4.5 - 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC , ASS6 , Distretto Urbano , Dipartimento di prevenzione , Associazioni di volontariato accreditate e/o beneficiarie di finanziamenti pubblici , Enti di formazione , RSA e Case di Riposo , Centri Diurni per anziani , Enti o soggetti coinvolti in interventi per la domiciliarità , Provincia di Pordenone , Assistenti familiari.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Attuati i percorsi formativi in situazione per assistenti familiari, pubblicati on line 18 video illustrativi sulle tecniche di assistenza; Impostato il lavoro di rete per la predisposizione del piano operativo a supporto della domiciliarità, azione da proseguire nel corso del 2014			
		SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Predisposizione, all’interno del Tavolo Domiciliarità, di un piano operativo che integri l’offerta pubblica con quella del privato sociale e delle famiglie, Individuando le possibilità di integrazione e sistematizzazione dell’offerta complessiva dei servizi per la domiciliarità	X	ASS6 DU	Terzo settore Strutture semiresidenziali e residenziali
2	Confronto in Assemblea dei Sindaci sul piano di riordino dell’offerta dei servizi per la domiciliarità	X	DU	
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO	Evidenza di un documento descrittivo il riordino dell’offerta integrata dei servizi per la domiciliarità Rapporto tra n. anziani residenti nell’ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2014	Documento descrittivo il riordino dell’offerta integrata dei servizi per la domiciliarità			

MACROAZIONE N. 7.2.2		Implementazione delle reti locali a supporto della domiciliarità		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE		Politiche abitative ed urbanistiche, Commercio ed artigianato, Politiche dei trasporti e mobilità, Cultura		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE		2.1 - 3.1 - 4.4 - 4.5 - 4.6		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI		SSC, ASS 6, Distretto Urbano, Terzo settore, Enti di Formazione, Tavolo permanente Domiciliarità (cfr. macroazione 7.2.1), ATER, UPPI		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE		Avviate attività di: - Ricognizione delle risorse esistenti e individuazione delle macro-linee di azione per il potenziamento della rete; - Mappatura dei soggetti del territorio		
		SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Completamento della ricognizione (azione in continuità con progettazione 2013)	X	ASS6 DU	
1	Elaborazione di nuove progettualità e studio di fattibilità sull'integrazione di modelli e buone prassi documentate.	X	X DU	Tavolo Domiciliarità
3	Costruzione di un modello integrato per la sistematizzazione dell'offerta esistente all'interno del più ampio contesto della riorganizzazione dei sistemi a supporto della domiciliarità (Macroazione 7.2.1)	X	X DU	Tavolo Domiciliarità
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO		N. progetti di sviluppo di micro-connessioni a supporto della domiciliarità. N. anziani coinvolti nei progetti di implementazione delle reti locali. Evidenza di un documento valutativo finale (2015). Rapporto tra n. anziani residenti nell'ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). N. soggetti coinvolti nelle reti territoriali a sostegno della domiciliarità (2013-2014-2015) Evidenza di un documento di monitoraggio/valutazione delle progettualità. <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2014		Documento descrittivo il sistema integrato di sistematizzazione dell'offerta Implementazione di almeno 1 nuovo progetto di sviluppo delle reti locali		

MACROAZIONE N. 7.2.3	Analisi, riprogettazione e implementazione mirata del sistema Help Key TV e di eventuali altri sistemi basati sulle tecnologie dell'informazione e/o sulla domotica a supporto della domiciliarità degli anziani.
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Innovazione e sviluppo tecnologico, Politiche abitative, Progetto "Smart city Pordenone"
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	3.1 - 4.4 - 4.5 - 4.6
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC, ASS6, Distretto Urbano, Polo tecnologico, Azienda/e privata/e
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	L'analisi valutativa operata al termine della progettazione Help Key Tv con i principali stakeholder e i beneficiari ha evidenziato l'inopportunità di rinnovare la progettazione. L'attuale situazione finanziaria e progettuale non permette peraltro di pensare a soluzioni alternative in merito all'implementazione di soluzioni tecnologiche applicate alla domiciliarità. La macroazione deve quindi ritenersi chiusa

MACROAZIONE N. 7.2.4	Messa a regime della lista unica e monitoraggio delle liste di attesa per ingressi nelle strutture residenziali per anziani.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	<i>Politiche per la famiglia Politiche sociali dei Comuni dell'Ambito</i>			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	3.1 - 4.5 - 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	<i>SSC, ASS6, Comuni dell'Ambito, Distretto Urbano, DSM, Case di Riposo</i>			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Operata analisi sull'utilizzo della Lista Unica e le sue ricadute organizzative all'interno del gruppo di lavoro dedicato (SSC-Distretto Urbano – strutture residenziali dell'Ambito). Elaborato documento di sintesi. A livello provinciale è in atto una metodologia di ingresso basata su un sistema unico di accesso			
		SSC	ASS	Altri soggetti
1	Rivalutazione dei criteri selettivi di accesso delle diverse strutture basati sulla residenza	X	X DU	Comuni dell'Ambito Case di Riposo
2	Riconsiderare i canali di accesso preferenziali in situazione di urgenza e l'integrazione con i servizi per la domiciliarità	X	X DU	Comuni dell'Ambito Case di Riposo
3	Sperimentazione dei percorsi condivisi di riordino e perfezionamento di eventuali criticità emerse dall'analisi effettuata.	X	X DU	Comuni dell'Ambito Case di Riposo
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO	Documento descrittivo della procedura rivista di Lista Unica approvato dall'Assemblea dei Sindaci. Rapporto tra n. anziani residenti nell'ambito distrettuale e n. anziani provenienti dal medesimo ambito accolti in strutture per anziani (compresi quelli accolti in strutture situate in ambiti territoriali diversi). <i>Valore atteso</i> Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2014	Applicazione sperimentale del nuovo sistema di accesso e documento di valutazione in itinere			

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

OBIETTIVO	REGIONALE N. 8.1 Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
------------------	---	---

MACROAZIONE N. 8.1.1	Incremento delle opportunità di integrazione lavorativa delle persone svantaggiate attraverso forme di integrazione funzionale dei servizi che si occupano istituzionalmente di percorsi d'inclusione e di reinserimento lavorativo di persone disabili, con patologie psichiatriche o con problematiche di dipendenza			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, Politiche della formazione, Politiche scolastiche ed educative			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2 - 3.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4 - 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6, (DSM, DDP, SIL), Provincia (politiche sociali e lavoro), SSC.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si è costituito un coordinamento aziendale con relativa responsabilità di budget e specifici ambiti di responsabilità progettuale e tecnico professionale . Sono state realizzate le azioni di innovazione relative al metodo IPS, e allo sviluppo di servizi di comunità e di azioni di microcredito Le azioni dell'Ob. 8 e 9 sono state oggetto di confronto in un tavolo unificato a livello provinciale			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Elaborazione e assunzione di un protocollo finalizzato alla formalizzazione nelle Assemblee dei Sindaci della presa in carico integrata rispetto agli inserimenti lavorativi delle persone svantaggiate in carico ai servizi socio sanitari, come da piano di riorganizzazione funzionale dei servizi e specificazione del raccordo con l'area sociale sia tramite una condivisione metodologica del processo di continuità assistenziale della persona che transita tra i servizi nel rispetto dell'evoluzione dei suoi bisogni, sia tramite la condivisione di strumenti idonei all'obiettivo appena menzionato(vedi scheda 9.1)	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone
2	Applicazione del protocollo	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone
3	Predisposizione di strumenti di rendicontazione e di accountability appropriati al sistema sviluppato	x	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi N. inserimenti lavorativi N. inserimenti con obiettivi di integrazione sociale N. inserimenti in laboratori protetti</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <p>Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015 le persone svantaggiate che sperimentano opportunità lavorative e di inclusione sociale aumentano.</p>
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<p>Applicazione del protocollo condiviso su tutto il territorio provinciale Messa a regime dei sistemi informativi per il monitoraggio e valutazione degli inserimenti lavorativi</p>

MACROAZIONE N. 8.1.2	Incremento delle opportunità di integrazione lavorativa delle persone svantaggiate attraverso progetti di sviluppo dell'agricoltura sociale e di contesti sperimentali osservativi con particolare attenzione alle azioni propedeutiche di sviluppo di autonomie.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, politiche della formazione			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2 - 3.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4 - 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6, (DSM, DDP, SIL) , Provincia (politiche sociali e lavoro), SSC.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Le azioni previste nel 2013 hanno trovato piena realizzazione con un ulteriore sviluppo della filatura aziendale che ha preso avvio nel 2013 Le azioni dell'Ob. 8 e 9 sono state oggetto di confronto in un tavolo unificato a livello provinciale			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Articolazione della rete in percorsi tutoriali e propedeutici all'inserimento lavorativo e reti produttive orientate a sostenere e promuovere le economie locali; filatura delle aziende in base alle specificità	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone,
2	Sviluppo del nuovo sistema a rete con particolare riferimento alla promozione di servizi di comunità , distinguendo fra interventi in area rurale e area urbana – periurbana	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone
3	Monitoraggio e valutazione della ricaduta degli interventi sia sul sistema economico locale che sul welfare comunitario	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone
4	Sviluppo di azione di marketing sociale a favore della diffusione del prodotto e della conoscenza dei servizi delle fattorie sociali	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone, soggetti del terzo settore, aziende agricole e fattorie sociali
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi. <i>Valore atteso</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015 le persone svantaggiate che sperimentano opportunità lavorative e di inclusione sociale aumentano.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Avvio di percorsi propedeutici all'inserimento lavorativo supportati dalle rete comunitari Stesura di un piano di marketing sociale			

MACROAZIONE N. 8.1.3	Incremento delle opportunità di integrazione lavorativa delle persone svantaggiate in carico con progetti personalizzati ai Servizi sociosanitari attraverso progetti di sviluppo di servizi di comunità.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro, politiche della formazione			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2 - 3.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4 - 4.6			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6, (DSM, DDP, SIL), Provincia (politiche sociali e lavoro) , SSC.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Nel corso del 2013 sono stati avviate le prime azioni formative e di supporto agli interventi comunitari orientati allo sviluppo dell'iniziativa personale delle persone svantaggiate. Tali azioni verranno ulteriormente implementate nel corso del 2014 con l'avvio delle nuove progettazioni legate al microcredito Le azioni dell'Ob.. 8 e 9 sono state oggetto di confronto in un tavolo unificato a livello provinciale			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Elaborazione e messa a punto del progetto di Micro credito. Verranno avviate le attività propedeutiche allo sviluppo di progetti di microcredito che seguono esperienze e modalità mutate(e adattate) dal lavoro di Yunus e Grameen Bank. a) Corso di formazione per operatori dei servizi sociali e sanitari b) Costituzione del gruppo di supporto tecnico e finanziario. c) Elaborazione e realizzazione del modello di gestione e di finanziamento	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP, Ambiti)	Provincia di Pordenone
2	Sviluppo di opportunità di micro credito: a) Costituzione dei gruppi di microcredito in almeno due aree territoriali. Valutazione degli esiti raggiunti ed eventuale riposizionamento dell'azione in relazione alle problematiche emerse b) eventuale estensione dei gruppi di micro credito al resto del territorio	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP, Ambiti)	Provincia di Pordenone
3	Servizi di comunità a) Monitoraggio e verifica delle iniziative realizzate nel corso del 2013; b) Progettazione e avvio di almeno una seconda esperienza di servizi di comunità	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone
4	Sviluppo e disseminazione della metodologia dell'Individual Placement and Support (IPS) sul territorio provinciale: a) Corso di formazione per operatori dei servizi sociali e sanitari b) Avvio della pratica dell'IPS sul territorio e presa in carico dei casi	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP, Ambiti)	Provincia di Pordenone
5	Prosecuzione e consolidamento dell'attività dei laboratori osservativo valutativi	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DDP)	Provincia di Pordenone
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi. <i>Valore atteso</i> Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015 le persone svantaggiate che sperimentano opportunità lavorative e di inclusione sociale aumentano.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Avvio di almeno due esperienze di microcredito sul territorio provinciale che coinvolgano utenza in carico ai servizi sociali e sanitari Avvio di una seconda esperienza di servizi di comunità Evidenza della presa in carico di casi con la metodologia IPS su tutto il territorio provinciale			

**MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' – INTEGRAZIONE CON LE POLITICHE DEL LAVORO –
SCHEDA PAA OB.9**

OBIETTIVO REGIONALE 9.1	Promuovere misure di contrasto alla povertà che accanto agli interventi di integrazioni economiche prevedano l'utilizzo di strumenti di reinserimento lavorativo sociale secondo una logica di attivazione che miri all'autonomia della persona	<input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO <input checked="" type="checkbox"/> SOCIALE
--------------------------------	--	---

MACROAZIONE N. 9.1.1	Realizzare un progetto provinciale di sistema finalizzato a migliorare la capacità dei territori di realizzare l'inclusione sociale e lavorativa di persone in carico al SSC, a rischio di povertà ed esclusione sociale, attraverso l'attivazione di una rete di accompagnamento e la promozione e ridefinizione dei servizi per l'inclusione socio lavorativa.			
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche della famiglia, della casa, immigrazione del lavoro, della formazione, dell'istruzione e orientamento			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2 - 3.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4 - 4.6			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Le azioni previste dal PAA 2013 sono state pienamente realizzate Le azioni dell'Ob. 8 e 9 sono state oggetto di confronto in un tavolo unificato a livello provinciale			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Applicazione e consolidamento delle Linee Guida, ("Regolamentazione di interventi e misure volte all'inserimento / reinserimento sociale e occupazionale delle persone a rischio di esclusione sociale in carico al servizio sociale dei comuni" e "Atto di indirizzo per la valorizzazione dell'inserimento lavorativo di persone svantaggiate nelle procedure di affidamento di forniture di beni e servizi") più consolidamento dell'esperienza delle unità distrettuali di valutazione e progettazione	X		CPI
2	Proposta e sperimentazione di forme innovative di collaborazione con il terzo settore per le attività di sostegno alle persone destinatarie di programmi di inclusione sociale che permangono in carico al SSC in quanto non trasferibili al sistema lavoro,	X		CPI
3	Avvio eventuale di forme innovative di economia solidale	X	X	CPI
4	Valutazione di ipotesi di uno sviluppo del Sistema Informativo che metta in connessione il sistema sociale con il sistema lavoro	X	X	Provincia Ass. datori di lavoro Cooperazione Associazionismo OO.SS
5	Analisi degli esiti raggiunti nel territorio provinciale dall'applicazione di specifiche misure/i strumenti di inserimento lavorativi (quali LSU, LPU, voucher, ecc.) al fine di una loro possibile revisione	X	X	Provincia Ass. datori di lavoro Cooperazione Associazionismo OO.SS

6	Avvio di scambi informativi, incontri finalizzati alla costituzione di collaborazioni, patti sociali, accordi e partenariati in grado di sostenere percorsi di inclusione e di inserimento lavorativo a supporto del progetto provinciale. Eventuale costruzione di accordi locali di area tra i diversi soggetti coinvolti	X	X	Provincia Ass. datori di lavoro Cooperazione Associazionismo OO.SS
7	Monitoraggio dei percorsi di applicazione delle Linee Guida al fine di verificare l'uniformità raggiunta nella gestione degli strumenti e screening dei progetti personalizzati nonché dei percorsi di integrazione tra enti e istituzioni coinvolte nel progetto.	X	X	Provincia Ass. datori di lavoro Cooperazione Associazionismo OO.SS
8	Disamina di un primo report di valutazione a un anno dall'avvio della sperimentazione	X	X	Provincia Ass. datori di lavoro Cooperazione Associazionismo OO.SS
9	Sviluppo di percorsi formativi congiunti tra operatori dei servizi sociali e dei servizi per l'impiego, integrati eventualmente con altri	X		Provincia SSC C.O.R. Agenzie di Formazione
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>N. di persone a rischio di povertà e di esclusione sociale per le quali è stato previsto un percorso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inclusione sociale - reinserimento lavorativo <p>Individuazione di modalità per la reciproca trasmissione delle informazioni tra i soggetti della rete (con i Servizi per l'impiego, ecc.)</p> <p><i>Valore atteso</i></p> <p>Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un maggior numero di persone a rischio di povertà e di esclusione sociale intercettate dai servizi potranno sperimentare percorsi di reinserimento sociale o lavorativo - un maggior numero di persone a rischio di povertà e di esclusione sociale intercettate dai servizi potranno sperimentare percorsi di reinserimento sociale o lavorativo più appropriati. 			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<p>Consolidamento del sistema di valutazione e presa in carico condiviso</p> <p>Monitoraggio della casistica valutata nelle equipe e dei relativi strumenti attivati per ciascuno</p>			