

**Allegato alla Deliberazione dell'Assemblea dei Sindaci
n. 208 del 17/10/2012**

Obiettivi di integrazione sociosanitaria del Piano di Zona PAA 2013

INDICE

NOTE METODOLOGICHE	4
AZIONE DI SISTEMA - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: OBIETTIVI COMUNI A TUTTE LE AREE -	
SCHEDA PAA N. 4	4
OBIETTIVO REGIONALE 4.1	4
Macroazione 4.1.1	4
OBIETTIVO REGIONALE 4.2	5
Macroazione 4.2.1	5
OBIETTIVO REGIONALE 4.3	6
Macroazione 4.3.1	6
OBIETTIVO REGIONALE 4.4	7
Macroazione 4.4.1	7
OBIETTIVO REGIONALE 4.5	8
Macroazione 4.5.1	8
OBIETTIVO REGIONALE 4.6	9
Macroazione 4.6.1	9
INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA MATERNO INFANTILE – INFANZIA E ADOLESCENZA -	
SCHEDA PDZ N. 5	11
OBIETTIVO REGIONALE 5.1	11
Macroazione 5.1.1	11
Macroazione 5.1.2	12
Macroazione 5.1.3	13
OBIETTIVO REGIONALE 5.2	14
Macroazione 5.2.1	14
Macroazione 5.2.2	15
OBIETTIVO REGIONALE 10.1	16
Macroazione 10.1.1	16
INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA - AREA DISABILITA' - SCHEDA PDZ N 6	17
OBIETTIVO REGIONALE 6.1	17
Macroazione 6.1.1	17
Macroazione 6.1.2	18
Macroazione 6.1.3	19
Macroazione 6.1.4	20
INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA ANZIANI SCHEDA PDZ N. 7	22
OBIETTIVO REGIONALE 7.1	22
Macroazione 7.1.1	22

OBIETTIVO REGIONALE 7.2	24
Macroazione 7.2.1	24
Macroazione 7.2.2	25
Macroazione 7.2.3	26
Macroazione 7.2.4	27
INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA - AREA DISABILITA', DIPENDENZE, SALUTE MENTALE IN TEMA DI INSERIMENTO LAVORATIVO - SCHEDA PDZ N. 8	28
OBIETTIVO REGIONALE 8.1	28
Macroazione 8.1.1	28
Macroazione 8.1.2	29
Macroazione 8.1.3	30
MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' – INTEGRAZIONE CON LE POLITICHE DEL LAVORO – SCHEDA PDZ N.9	32
OBIETTIVO REGIONALE 9.1	32
Macroazione 9.1.1	32

NOTE METODOLOGICHE

1. Nella sezione delle risorse sono segnalati solamente le risorse di outcome/output e *non* quelle impiegate nei processi;
2. Salvo diversa indicazione all'interno del testo, il monte ore è da considerarsi annuale;
3. Salvo diversa indicazione, le ore indicate sono da intendersi attribuite a *ciascuna* delle figure segnalate all'interno delle parentesi. Ad esempio: "2 incontri (6 ore x 1 operatore SSC, 1 operatore ASS, 1 operatore terzo settore)", è da leggersi come due incontri, per un totale di 6 ore (3 ore ciascuno). L'Operatore SSC, così come quello ASS e del terzo settore saranno impiegati per 6 ore ciascuno.

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	4.5 – 6.1 – 7.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>La macroazione prenderà avvio dall'esperienza maturata nelle seguenti esperienze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sperimentazione del servizio di Segretariato Sociale presso l'Ambito 6.5; - Riorganizzazione (in corso) della dislocazione territoriale dei servizi di Distretto; - Percorso formativo sperimentale sul Punto Unico d'Accesso sull'ADI/SAD. - PUA sociosanitario - Lista unica accesso case di riposo (vedi 4.6.1) <p>Nonché dalle prassi operative integrate presenti negli altri Ambiti della Provincia.</p>			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Verifica (attraverso incontri multi professionali) dello stato di realizzazione del Punto Unico di Accesso. Analisi degli elementi comuni e delle differenze territoriali.	X	X	
2	Studio preliminare delle possibili forme di integrazione tra Ambiti, ASS 6, Distretti.	X	X	
3	Impostazione congiunta del documento descrittivo di accesso al sistema integrato.	X	X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	- Evidenza documento descrittivo del sistema di accesso.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2013	- Bozza del documento descrittivo di accesso al sistema integrato.			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC	€	1) SSC 6.5: 3 incontri di verifica (12 ore annue x 1 referente di area e 1 operatore dell'Ufficio di Direzione e Programmazione (d'ora in avanti UDP)) 2) Responsabile SSC 6.5, e UDP : 3 incontri per lo studio preliminare e impostazione congiunta del documento finale (12 ore annue per Responsabile SSC e 1 operatore dell'UDP). 3) Responsabili di Ambito: stesura congiunta del documento finale (4 ore)
ASS	€	1) Distretto Urbano/Dirigente Medico: incontri di verifica (12 ore annue x 1 referente ASS6 e 1 referente del Distretto) 2) Distretto Urbano/Dirigente Medico; 3 incontri per lo studio preliminare e impostazione congiunta del documento finale (12 ore annue per ciascuno dei referenti individuati); 3) Direttore sanitario/Coordinatore sociosanitario/Responsabili Distretti e Dipartimenti: stesura congiunta del documento finale (4 ore)

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. – 6.1– 7.2 – 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano - NPI – DSM – CF – DD - Medici di medicina generale – Pediatri di libera scelta			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	La programmazione si basa sull'attuale sistema di funzionamento delle unità di valutazione multiprofessionale, con le relative metodologie e procedure per ciascuna specifica area di integrazione sociosanitaria e sociale.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Verifica attraverso l'analisi degli elementi comuni e delle differenze territoriali, delle procedure in uso nelle Unità di valutazione multi professionali integrate;	X	X	
2	Impostazione congiunta di un documento unico degli Ambiti e dei Distretti del territorio dell'ASS, descrittivo delle procedure in uso.	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.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2013	Evidenza documento descrittivo delle procedure UV Multiprofessionali integrate.			

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	€	1) Servizio Sociale professionale (SSP) 6.5: 2 incontri di verifica (6 ore annue x n. 3 referenti di area) 2) Responsabile SSC 6.5 : 3 incontri per l'analisi delle differenze territoriali e per l'impostazione congiunta del documento unico finale (9 ore annue).
ASS	€	1) ASS6: 2 incontri di verifica (6 ore annue x almeno un operatore di ciascun Servizio e Dipartimento) 2) ASS6: 3 incontri per l'analisi delle differenze territoriali (9 ore annue) e predisposizione del documento finale Ambiti e Distretti (isorisorse).

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. – 6.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – DD - Medici di medicina generale – Pediatri di libera scelta			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Le attività si basano sull'attuale sistema di valutazione multidimensionale, nonché sugli strumenti implementati nei diversi ambiti sociali e sociosanitari (Val.graf, ICF, BINA, C.GAS, ecc.).			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Analisi del percorso valutativo e degli strumenti in uso.	X	X MMG PLS	
2	Analisi dei livelli di uniformità presenti nel territorio provinciale e condivisione del necessario e conseguente percorso di formazione - accompagnamento.	X	X MMG PLS	
3	Progettazione dei percorsi formativi derivanti.		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 2013	Evidenza di un documento descrittivo del percorso formativo			

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	€	1) Responsabile SSC /SSP : 2 incontri di verifica degli strumenti di valutazione multidimensionale in uso negli Ambiti e Distretti (6 ore annue). 2) SSP: 2 incontri di verifica (6 ore annue x 3 responsabili di area).
ASS	€	1) ASS6: ricognizione degli strumenti di valutazione multidimensionale utilizzati nei 6 Distretti/Ambiti (isorisorse) e confronto con responsabili SSC (6 ore annue) 2)ASS6/servizi aziendali: 2 incontri di verifica (6 ore annue x almeno 1 operatore per ciascun servizio coinvolto nella macroazione); 2) Distretto/MMG e PLS: 2 incontri di verifica (6 ore annue x almeno 1 rappresentante dei MMG e 1 dei PLS) 3) ASS6/servizi aziendali: predisposizione del progetto di formazione degli operatori (isorisorse).

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 – 7.1. – 7.2 – 6.1 – 8.1 – 9.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano– NPI – DSM – CF – DD			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Prassi in uso e format progettuale consolidato presso il SSC dell’Ambito 6.5 in cui attualmente tutti i casi presi in carico in seguito ad una valutazione multidisciplinare hanno un progetto personalizzato. - Esperienza dell’uso del progetto personalizzato nei diversi servizi/dipartimenti dell’ASS6 e del Distretto Urbano. 			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Condivisione in ogni Ambito e Distretto delle reciproche esperienze di utilizzo del Progetto personalizzato e delle risorse impiegate. Successiva condivisione Ambiti-Azienda	X	X	
2	Formulazione di una proposta di livelli minimi di intervento socio-sanitario nel territorio provinciale.	X	X	
3	Proposta per la condivisione delle modalità di definizione del “Budget integrato socio-sanitario”	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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - Documento condiviso e sottoscritto fra le parti relativo ai livelli minimi d’intervento in caso di progetto personalizzato integrato; - Bozza di documento per la proposta di definizione del budget integrato sociosanitario (a cura dell’ASS6) 			

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	€	1) Responsabile SSC 6.5 : 2 incontri di verifica in merito al progetto personalizzato, modalità e risorse in uso negli Ambiti e Distretti (6 ore annue). 2) Responsabile SSC 6.5, SSP: confronto e condivisione del documento che definisce i livelli minimi integrati del progetto personalizzato: 2 incontri di verifica (6 ore annue x Responsabile SSC e 3 referenti di area).
ASS	€	1) ASS6/Servizi aziendali: ricognizione delle modalità e delle risorse in uso nei 6 Distretti/Ambiti nel merito dei progetti personalizzati (isorisorse) e 2 incontri di verifica (6 ore x 1 responsabile ASS6, e 1 responsabile di ciascun Servizio e Dipartimento della macroazione); 2) ASS6: predisposizione del documento in merito ai livelli minimi del progetto personalizzato (isorisorse) e confronto e condivisione del documento che definisce i livelli minimi integrati del progetto personalizzato: 2 incontri di verifica (6 ore annue x 1 responsabile Direzione Sanitaria e 1 per Distretto Urbano). 3) ASS6: Proposta per la condivisione delle modalità di definizione del “Budget integrato socio-sanitario” (isorisorse)

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				
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1 – 5.2 – 6.1 – 7.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1 – 10.1			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – DD – Privato accreditato/convenzionato			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Carta Unica dei servizi sociosanitari (2006) - Guida dei Servizi dell'Ambito 6.5 - Catalogo/Carta Distretto/ASS6 - Carte dei Servizi dei soggetti accreditati presso il SSC e l'ASS6 			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Acquisizione dei cataloghi esistenti, omogeneizzazione di forme e contenuti, organizzazione dell'informazione;	X	X	Soggetti accreditati /convenzionati presso l'SSC e l'ASS6
2	Messa in rete con uno strumento multiutente aggiornabile.	X	X	
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'ASS			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2013	<ul style="list-style-type: none"> - Documento descrittivo dell'offerta socio-sanitaria basato su un format unico a livello provinciale (sia cartaceo che digitale), disponibile presso il SSC e l'ASS6, nonché nei rispettivi siti istituzionali. - prototipo di piattaforma multiutente per l'aggiornamento delle informazioni del catalogo dei servizi 			

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	€	1) Responsabile SSC 6.5, 1 operatore dell'UDP : partecipazione a 2 incontri di verifica in merito al catalogo integrato dei servizi (6 ore annue x Responsabile e 1 operatore dell'UDP). 2) SSC 6.5: messa a disposizione di uno spazio web per l'hosting della piattaforma multiutente aggiornabile (isorisorse) 2) UDP: elaborazione della piattaforma di inserimento dati di aggiornamento (12 ore x 1 operatore dell'UDP), 2 incontri di formazione sull'uso dello strumento (8 ore per 1 operatore dell'UDP)
ASS	€	1) ASS6: ricognizione delle modalità con cui Ambiti e Distretti registrano l'offerta dei servizi , predisposizione di un format unico integrato (isorisorse); 1) ASS6: 2 incontri di condivisione Ambiti/Distretti (6 ore annue); 2) ASS6/Servizi aziendali/Distretto: 2 incontri di formazione sull'uso dello strumento (8 ore per almeno 1 operatore di ciascun servizio/Distretto),
Soggetti accreditati /convenzionati presso l'SSC e l'ASS6	€	Aggiornamento catalogo/carta dei Servizi e trasmissione all'Ambito e/o all'ASS6 (isorisorse)

BIETTIVO 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	<i>Politiche sanitarie</i>			
AZIONI DI AREA COLLEGATE	5.1 - 5.2 – 6.1 – 7.2			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC – ASS 6 – Azienda ospedaliera – Strutture residenziali - Privati convenzionati/accreditati			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Protocollo sulla continuità assistenziale (2002) Sistema di raccordo inter- e intra- istituzionale che gestisce i passaggi assistenziali tra ospedale e territorio.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Ricognizione e valutazione delle esperienze di continuità assistenziali, individuazione delle criticità, discontinuità, buone prassi e dei protocolli esistenti, con particolare attenzione ai passaggi di età e tra Servizi.	X	X	Strutture residenziali del Distretto Urbano Azienda Ospedaliera S.Maria degli Angeli Casa di Cura S.Giorgio
2	Analisi condivisa del fabbisogno delle “funzioni di attesa” soprattutto per anziani e adulti fragili.	X	X	Strutture residenziali del Distretto Urbano Azienda Ospedaliera S.Maria degli Angeli Casa di Cura S.Giorgio
3	Prima ipotesi di allocazione delle risorse.	X	X	Azienda Ospedaliera S.Maria degli Angeli Casa di Cura S.Giorgio Strutture residenziali del Distretto Urbano
4	Individuazione di 1 territorio in cui sperimentare le “funzioni attesa”		X	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>I protocolli relativi alla continuità assistenziale sono predisposti in modo da essere uniformi, per quanto possibile, a livello di ASS.</p> <p>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.</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <p>Nel triennio 2013-2015, il rapporto tra le persone fragili dimesse con l'attivazione di percorsi protetti e le persone fragili dimesse senza l'attivazione di percorsi protetti aumenta.</p> <p>Le persone che necessitano di accoglimento a breve termine con “funzione di attesa” trovano adeguata risposta nell'ambito dei posti letto individuati.</p>			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2013	<ul style="list-style-type: none"> - Documento descrittivo delle esperienze di continuità assistenziali, individuazione delle criticità, discontinuità, buone prassi e dei protocolli esistenti, con particolare attenzione ai passaggi di età e tra Servizi (responsabilità ASS6). - Predisposizione del documento “Prima ipotesi di allocazione delle risorse” (a cura di ASS6) 			

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	€	1) Responsabile SSC, SSP: 2 incontri di condivisione Ambiti/Distretti del documento valutativo (6 ore per Responsabile SSC e 1 responsabile d'area). 2) Responsabile SSC, SSP: 2 incontri per l'analisi condivisa del fabbisogno delle “funzioni di attesa” (6 ore per Responsabile SSC e 1 responsabile d'area). 3) Responsabile SSC, SSP: 1 incontro per confronto e condivisione per la programmazione dei cataloghi integrati, (3 ore x 1 responsabile di area);

		3) Responsabile SSC, SSP 1 incontro di Condivisione Ambito/ Distretto/AOSMA/Casa di Cura san Giorgio/Strutture residenziali dell'Ambito per la predisposizione del documento "Prima ipotesi di allocazione delle risorse" (4 ore x Responsabile SSC e 1 referente d'area)
ASS	€	<p>1) ASS6: ricognizione delle esperienze di continuità assistenziale nei Distretti/Ambiti e predisposizione di un documento di analisi valutativa (isorisorse)</p> <p>1) ASS6/Distretto Urbano: 2 incontri di condivisione Ambiti/Distretti del documento valutativo (6 ore annue x 1 responsabile della Direzione sanitaria e 1 del Distretto Urbano);</p> <p>2) ASS6/Distretto Urbano: 2 incontri per l'analisi condivisa del fabbisogno delle "funzioni di attesa" (6 ore annue x 1 responsabile della Direzione sanitaria e 1 del Distretto Urbano)</p> <p>3) ASS6/Distretto Urbano: 1 incontro di Condivisione Ambito/ Distretto/AOSMA/Casa di Cura san Giorgio/Strutture residenziali dell'Ambito per la predisposizione del documento "Prima ipotesi di allocazione delle risorse" (4 ore annue per 1 responsabile della Direzione sanitaria, 1 del Distretto Urbano). Predisposizione del documento (isorisorse);</p> <p>4) ASS6: individuazione di 1 territorio in cui sperimentare le "funzioni attesa" (isorisorse)</p>
Azienda Ospedaliera S Maria degli Angeli Casa di Cura S.Giorgio		<p>1) 2 incontri di condivisione Ambiti/Distretti del documento valutativo (6 ore annue x 1 responsabile di ciascun soggetto);</p> <p>3) 1 incontro di Condivisione Ambito/ Distretto/AOSMA/Casa di Cura san Giorgio/Strutture residenziali dell'Ambito per la predisposizione del documento "Prima ipotesi di allocazione delle risorse" (4 ore annue per 1 rappresentante di ciascuna organizzazione)</p>
Strutture residenziali del Distretto Urbano		<p>1) Strutture disponibili/convenzionate : 2 incontri di condivisione Ambiti/Distretti del documento valutativo (6 ore annue x 1 responsabile di ciascuna struttura)</p> <p>3) 1 incontro di Condivisione Ambito/ Distretto/AOSMA/Casa di Cura san Giorgio/Strutture residenziali dell'Ambito per la predisposizione del documento "Prima ipotesi di allocazione delle risorse" (4 ore annue per 1 rappresentante di ciascuna struttura)</p>

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

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)
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Gli Ambiti della Provincia di Pordenone hanno mantenuto sempre alta l'integrazione sociosanitaria nell'area materno infantile, anche mediante momenti di formazione comune e lavoro integrato nell'organismo della Unità Valutazione Minori. Pertanto l'attuale PDZ costituisce un'occasione di riflessione sulle criticità e su nuove modalità operative.

	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Incontri di restituzione a tutti gli operatori del SSC e a tutti i servizi dell'ASS che si occupano di minori e di famiglie con minori (S.NPI, CF, DSM e DD), di quanto emerso dal percorso di formazione "Genitorialità fragile e tutela dei minori" effettuato dall'ag. formativa APS per conto dell' ASS n.6. con il coinvolgimento degli Ambiti di PN e Sacile, dove si è avviato un confronto sulle attuali modalità di valutazione e presa in carico delle famiglie multiproblematiche;	X	ASS 6	Studio APS
2	Discussione e rielaborazione dei contenuti emersi dal percorso formativo APS con particolare riferimento alle fragilità finora emerse nei modelli di integrazione socio-sanitaria nella presa in carico delle famiglie multiproblematiche;	X	ASS 6	
3	Espressione da parte di ASS n. 6 e SSC, con atto formale, di impegno a proseguire nel percorso di riflessione sul lavoro di integrazione fin qui svolto per una maggiore efficacia degli interventi in rete, con esplicitazione del percorso che si intende intraprendere circa la riorganizzazione dei servizi che si occupano di minori (S.NPI e CF);	X	ASS 6	
4	Costituzione di una unità operativa funzionale integrata (sostituisce l'EITM) ASS e SSC in ciascun Ambito Distrettuale;	X	Distretto Urbano	
5	Avvio dell'accompagnamento (un anno) da parte della agenzia formativa individuata, alle varie unità operative funzionali operanti nei 5 Ambiti Distrettuali per far fronte all'impatto e alle criticità del nuovo percorso operativo sulle buone prassi di presa in carico delle famiglie, con periodici momenti di confronto a livello provinciale.	X	Distretto Urbano	Ente di formazione

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 2013	- Evidenza atto formale ASS6 /SSC di un piano operativo in mero alla riorganizzazione dei servizi che si occupano di minori; - Costituzione di unità operative territoriali Ambito/Distretto; - Evidenza di un Piano formativo alle diverse unità operative funzionali operanti nei 5 Ambiti/distretti.

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	€	1 e 2) Responsabile SSC/SSP: 3 incontri di restituzione e confronto in merito al percorso formativo "Genitorialità fragile e tutela dei minori" (13 ore annue x Responsabile SSC e Coordinatore area minori, 7 Ass.soc. area tutela); 3) Responsabile SSC: 1 incontro per la stesura dell'atto formale ASS6 (6 ore annue x Responsabile SSC); 4) SSP (7 Ass. soc. area tutela): Costituzione formale di una unità organizzativa funzionale distrettuale per la presa in carico delle situazioni multiproblematiche, con definizione delle figure e delle ore messe a disposizione (isorisorse); 5) SSC (7 Ass. soc. area tutela): partecipazione a 6 momenti formativi degli operatori dell'unità funzionale distrettuale (isorisorse).
ASS	€ 8.000,00 - 10.000,00	1 e 2) ASS6/S.NPI/CF/Distretti/DD/DSM: 2 incontri di confronto in merito al del percorso formativo "Genitorialità fragile e tutela dei minori" (13 ore annue x i 6

		responsabili coordinatori di ciascun soggetto); 3) ASS6/S.NPI/CF/Distretti/DDP/DSM (responsabile coordinatore): - predisposizione e formalizzazione del percorso che si intende intraprendere circa la riorganizzazione dei servizi che si occupano di minori (S.NPI e CF); - 1 incontro per la stesura dell'atto formale (6 ore annue x i 6 responsabili coordinatori di ciascun soggetto); 4) Distretto Urbano/ASS 6: Costituzione formale di una unità organizzativa funzionale distrettuale <i>per la presa in carico delle situazioni multiproblematiche</i> , con definizione delle figure e delle ore messe a disposizione (isorisorse) 5) Distretto Urbano/ASS 6: partecipazione a 6 momenti formativi degli operatori dell'unità funzionale distrettuale (isorisorse).
Studio APS	€	3 incontri di confronto in merito al del percorso formativo "Genitorialità fragile e tutela dei minori" (13 ore annue)
Ente di formazione individuato	€	5) Interventi di accompagnamento distrettuale delle unità organizzative funzionali (da definire sulla base di un piano formativo predisposto da ASS 6).

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 ASS: Consultori Familiari (CF), Servizio di Neuropsichiatria Infantile (S.NPI), Dipartimento delle dipendenze (DD), Dipartimento di Salute Mentale (DSM)			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	L'ASS ha affrontato la problematica dell'adolescente con esordio psicotico, mediante un'apposita formazione interna trasversale ai vari servizi. Fino ad oggi, i ricoveri di emergenza per i casi problematici sono stati fatti prevalentemente con la collaborazione dei reparti reparti di pediatria.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Rivalutazione dell'offerta/organizzazione, delle prassi operative e delle esperienze già attuate alla luce del percorso fatto dai servizi dell'ASS6 per la gestione degli esordi psichiatrici in adolescenza e alla luce delle linee guida internazionali (criticità e punti di forza).	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	
2	Studio di fattibilità di nuove modalità operative condivise da attuare a miglioramento della situazione emersa dalla rivalutazione, anche tenendo conto della costituenda nuova organizzazione S.NPI.	X	ASS 6 Distretto Urbano Servizi aziendali	
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 2013	- Evidenza di uno studio di fattibilità di nuove modalità organizzative e costituzione di nuova organizzazione S.NPI.			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE
SSC	€	1) SSP: 2 incontri di confronto in merito all'offerta e alle prassi operative per la gestione di esordi psichiatrici in adolescenza (6 ore annue x coordinatore/responsabile area minori); 2) Responsabile SSC e SSP (Operatori, anche quelli coinvolti nell'azione 5.1.1): presa d'atto dello studio di fattibilità aziendale.
ASS	€	1) ASS 6/Distretti: 2 incontri di confronto in merito all'offerta e alle prassi operative per la gestione di esordi psichiatrici in adolescenza (6 ore annue Psicologi, Psichiatri e Neuropsichiatri di tutti i servizi Dip Dip. DSM, NPI, CF.); 2) ASS 6/Direttore sanitario/Coord. Sociosanitario/Direttori di Distretto/Direttori dei Dipartimenti/Operatori, anche quelli coinvolti nell'azione 5.1. 1: predisposizione di uno studio di fattibilità di nuove modalità organizzative tra servizi e della costituzione della nuova SNPI (isorisorse)

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	Le situazioni di adozioni problematiche sono state fin d'ora trattata all'interno dell'Unità di Valutazione Multiprofessionale alla luce del preesistente protocollo aziendale.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Rivalutazione delle prassi operative attraverso incontri di confronto e 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	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	n. minori d'età allontanati con provvedimento dell'autorità giudiziaria e tempi di allontanamento. n. minori in situazioni di adozioni problematiche 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 in situazioni di adozioni problematiche presi in carico in modo integrato cresce e vengono formalizzate nuove modalità operative di collaborazione tra servizi.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2013	- Documento indicante le nuove modalità operative da attuare in miglioramento del protocollo adozioni rivisitato.			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE
SSC	€	1 e 2) SSP: partecipazione a 2 + 2 incontri di confronto in merito all'offerta e alle prassi operative per la gestione di situazioni di adozioni problematiche (6 ore annue x coordinatore/responsabile area minori, 2 AS area tutela);
ASS	€	1e 2) ASS6/Distretto Urbano/CF/S.NPI: 2 incontri di confronto in merito all'offerta e alle prassi operative per la gestione delle situazioni di adozioni problematiche (6 ore annue x almeno 1 operatore dei servizi coinvolti).

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	I singoli territori si sono attivati negli anni in campagne di sensibilizzazione sull'affido, tenendo anche un tavolo provinciale di confronto sul tema con la sperimentazione dell'Ambito di Azzano Decimo di un data-base delle famiglie che danno disponibilità. Il progetto vuole partire dall'esperienza più avanzata (Pordenone e San Vito al T.).			
	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	
2	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
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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - 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: 1 incontro distrettuale; - Interventi di coinvolgimento dell'associazionismo disponibile a coprogettare azioni di sensibilizzazione (a livello distrettuale). 			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE
SSC	€ 4.000,00	1) SSP: 2 incontri di confronto sul documento/piano provinciale di sensibilizzazione all'affido (6 ore annue x coordinatore/responsabile area minori, 1 Ass.Soc. area tutela e 1 psicologo); 2) Responsabile SSC/SSP: Verifica distrettuale della fattibilità operativa del piano provinciale di sensibilizzazione all'affido: 1 incontro (3 ore x Responsabile SSC, coordinatore/responsabile area minori e psicologo); 3) SSP: azioni/incontri per il coinvolgimento di associazioni locali interessate al tema dell'affido (isorisorse).
ASS	€	1) CF : partecipazione a 2 incontri di confronto sul documento/piano provinciale di sensibilizzazione all'affido (6 ore annue x Responsabile CF e operatori); 2) ASS 6/Distretto Urbano/CF: Verifica distrettuale della fattibilità operativa del piano provinciale di sensibilizzazione all'affido: 1 incontro (3 ore annue x 1 referente di ciascun soggetto e operatori CF); 3) Operatori del CF: azioni/incontri (coordinati con SSP) per il coinvolgimento di associazioni locali interessate al tema dell'affido (isorisorse).
Associazioni locali		3) partecipazione ad incontro di condivisione per le progettualità dell'affido familiare (isorisorse).

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	La Provincia in passato ha promosso una ricerca-intervento coinvolgendo i servizi sociali dei comuni, l'ASS e le strutture di accoglienza per minori presenti sul territorio provinciale, con l'obiettivo di creare un confronto tra la domanda e l'offerta. Il raccordo con le varie strutture è ancora oggi però lasciato alla gestione dei singoli ambiti.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Costituzione di un tavolo di livello provinciale (Tavolo Minori) integrato per l'analisi e valutazione dell'attuale offerta diurna e residenziale a favore di minori, mamma-bambino e dei centri per donne maltrattate che ospitano anche i figli, con valorizzazione del lavoro già svolto in passato da Provincia, ASS e Ambiti attraverso la realizzazione di n. 4 incontri.	X	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
2	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
3	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
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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di un tavolo provinciale (Tavolo Minori); - Evidenza di un documento relativo alle prassi operative per la gestione dei progetti personalizzati; - Studio di fattibilità per un riorientamento delle strutture rispetto ai bisogni evidenziati da Tavolo provinciale. 			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE
SSC	€	1) Responsabile SSC/SSP: 4 incontri per la costituzione del Tavolo provinciale (12 ore annue x Responsabile SSC e coordinatore/responsabile area minori, + 2 Ass.soc. area tutela) 2) Responsabile SSC/SSP: 4 incontri di analisi/verifica dell'offerta e dei bisogni di residenzialità nonché delle prassi operative per la gestione dei progetti personalizzati (12 ore annue x Responsabile SSC e coordinatore/responsabile area minori, 2 Ass. Soc. area tutela) 3) Responsabile SSC e coordinatore/responsabile area minori: Partecipazione a gruppo di lavoro per lo studio di fattibilità (isorisorse);
ASS	€	1) ASS6/Distretti/Resp. del CF e ASS Soc./Resp. della NPI: 4 incontri per la costituzione del Tavolo provinciale (12 ore annue x n. 13 operatori) 2) ASS6/Distretti/Resp. del CF e ASS Soc./Resp. della NPI: 4 incontri di analisi/verifica dell'offerta e dei bisogni di residenzialità nonché delle prassi operative per la gestione dei progetti personalizzati (12 ore annue x n. 13 operatori); 3) ASS6/Distretti: Partecipazione a gruppo di lavoro per lo studio di fattibilità (isorisorse).
Gestori strutture residenziali locali		1) Partecipazione alla costituzione del Tavolo provinciale per un totale di 3 incontri (9 ore annue x almeno 1 referente dei gestori delle strutture residenziali) 2) 2 incontri di analisi/verifica dell'offerta e dei bisogni di residenzialità nonché delle prassi operative per la gestione dei progetti personalizzati (6 ore annue x almeno 1 referente dei gestori delle strutture residenziali); 3) Partecipazione a gruppo di lavoro per lo studio di fattibilità (isorisorse).

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	L'azione si basa sulle esperienze maturate dalla L 285/97 e dalle attività implementate di seguito riportate: Progettazioni primissima infanzia Formazione congiunta nell'area materno-infantile e genitorialità Progetti di promozione dell'affido Progetto Doposcuola/DSA/PASS Protocollo violenza di genere Protocollo abuso e maltrattamento minori LR 11/2006			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Costituzione di un tavolo a livello di ambito distrettuale per l'analisi dell'attuale offerta pubblica e privata messa in atto dai vari soggetti coinvolti a favore delle famiglie.	X	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
2	Confronto tra l'offerta ed i bisogni che i vari soggetti leggono nel territorio dei Comuni dell'ambito e costruzione di possibili collaborazione per la gestione di progetti a sostegno delle famiglie	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 2013	- Evidenza di un tavolo distrettuale per politiche locali a favore delle famiglie (Tavolo famiglie); - 2 incontri di analisi/verifica delle problematiche locali delle famiglie e per collaborazioni a progetti di sostegno delle famiglie.			

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	€	1) Responsabile SSC, coordinatore/responsabile area minori, 2 Ass.soc.: Partecipazione alla costituzione del Tavolo distrettuale per politiche locali a favore delle famiglie (Tavolo famiglie) - totale di 3 incontri (9 ore x n. 2 Operatori) 2) Responsabile SSC e coordinatore/responsabile area minori, 2 Ass.soc.: partecipazione a 2 incontri di analisi/verifica delle problematiche locali delle famiglie e per collaborazioni a progetti di sostegno delle famiglie (isorisorse)
ASS	€	1) ASS6/Distretto Urbano, Direttore del Distretto sanitario e Responsabile del CF, Coordinatore Sociosanitario: partecipazione alla costituzione del Tavolo distrettuale per politiche locali a favore delle famiglie (Tavolo famiglie) - totale di 3 incontri (9 ore x 3 operatori) 2) ASS6/Distretto Urbano, Direttore del Distretto sanitario e Responsabile del CF, Coordinatore Sociosanitario: partecipazione a 2 incontri di analisi/verifica delle problematiche locali delle famiglie e per collaborazioni a progetti di sostegno delle famiglie (isorisorse).
Associazioni di famiglie /Terzo settore a livello di Ambito	€	1) Terzo settore/Famiglie: Partecipazione alla costituzione del Tavolo distrettuale per politiche locali a favore delle famiglie (Tavolo famiglie) - totale di 3 incontri (9 ore annue x 1 referente di ciascuna organizzazione coinvolta) 2) Terzo settore/Famiglie: partecipazione a 2 incontri di analisi/verifica delle problematiche locali delle famiglie e per collaborazioni a progetti di sostegno delle famiglie (isorisorse);

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	Attuale impiego del centro diurno di Via Canaletto con le relative sperimentazioni in atto. Programma provinciale triennale sulla Disabilità 2011-2013 L.R. 41/96

	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Ricognizione dello stato di fatto dei servizi semi-residenziali dell'Ambito. Evidenziazione dei punti di forza e debolezza.	X	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
2	Raccordo dell'esperienze locali con il sistema provinciale dei servizi semiresidenziali per persone disabili previsto dal nuovo atto di delega.	x	ASS 6 Servizi aziendali Distretto Urbano	Terzo settore
3	Progettazione e sviluppo di un piano organizzativo modulare del Centro Diurno di Via Canaletto che si integri con gli interventi previsti a livello provinciale (LR. 41/96)	X	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
4	Avvio dei nuovi moduli funzionali nel Centro diurno per disabili gravi di Via Canaletto, accessibili anche a persone con disabilità frequentanti le scuole di ogni ordine e grado.	x	ASS 6 Servizi aziendali	Terzo settore
5	Analisi del sistema trasporto a favore di persone disabili dell'Ambito 6.5 per la riorganizzazione dei servizi di trasporto verso i centri diurni e la rete dei soggetti coinvolti nella riorganizzazione.	x		Provincia Terzo settore
6	Rilevazione del bisogno e studio di fattibilità di nuove forme di funzioni respiro, diurne e residenziali per soggetti disabili del territorio (livello provinciale)	x	ASS6	Provincia Terzo settore
7	Redazione di un documento che descriva il rinnovato sistema modulare del centro diurno di Via Canaletto e la nuova progettazione sugli studenti disabili.	x	ASS 6 Coordinamento socio-sanitario	

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 2013	- Evidenza di un documento che descriva il rinnovato sistema modulare del centro diurno e la nuova progettazione sugli studenti disabili.; - Evidenza di un piano per il trasporto delle persone disabili dell'Ambito 6.5 (a cura della Provincia);

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	€	1 e 2) Responsabile SSC/SSP: riunioni di condivisione dello stato di fatto dei servizi semi-residenziali dell'Ambito e provinciali - totale di 2 incontri (6 ore annue x Responsabile SSC e 1 referente d'area/di progetto) 3) SSP: 2 riunioni per la Progettazione e sviluppo di un piano organizzativo modulare del Centro Diurno di Via Canaletto che si integri con gli interventi previsti a livello provinciale (LR. 41/96) (6 ore annue x n 1 referente d'area/di progetto) 5) Responsabile SSC 6.5, SSP: 2 incontri per il confronto sul piano di trasporto delle persone disabili dell'Ambito 6.5 (6 ore annue per Responsabile SSC e 1 referente d'area/di progetto)

		6) Responsabile SSC 6.5, SSP: 2 incontri per rilevazione bisogno e studio funzioni respiro (6 ore annue per Responsabile SSC e 1 referente d'area/di progetto) 7) SSC 6.5: condivisione del documento sulla ri-modularizzazione e le progettualità sperimentali (isorisorse)
ASS		1 e 2) ASS6/Servizi Aziendali: ricognizione dello stato di fatto dei servizi semi-residenziali dell'Ambito e provinciali (isorisorse); riunioni di condivisione dello stato di fatto dei servizi semi-residenziali dell'Ambito e provinciali - totale di 2 incontri (6 ore annue x 1 operatore per ciascun servizio/unità coinvolto/a) 3) ASS6/Servizi Aziendali: Progettazione e sviluppo di un piano organizzativo modulare del Centro Diurno di Via Canaletto che si integri con gli interventi previsti a livello provinciale (LR. 41/96) (isorisorse); 2 riunioni di condivisione con l'Ambito (6 ore annue x n 1 operatore per ciascun servizio/unità coinvolto/a) 4) ASS6/Servizi Aziendali: avvio dei nuovi moduli funzionali del Centro di Via Canaletto (isorisorse) 6) ASS6/CSS: 2 incontri per rilevazione bisogno e studio funzioni respiro (6 ore x Coordinatore sociosanitario, Ass.Soc. referente abitare sociale, 1 educatore professionale): 7) ASS6/CSS: Redazione di un documento che descriva il rinnovato sistema modulare del centro diurno e la nuova progettazione sugli studenti disabili e condivisione con SSC (isorisorse)
Provincia		4) Restituzione dell'analisi sul sistema di trasporti per la disabilità (isorisorse); 2 incontri per il confronto sul piano di trasporto delle persone disabili dell'Ambito 6.5 (6 ore annue per 2 operatori)
Terzo settore: soggetti accreditati presso l'SSC e l'ASS6	€	1 e 2) riunioni di ricognizione dello stato di fatto dei servizi semi-residenziali dell'Ambito e provinciali - totale di 2 incontri (6 ore annue x n 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta) 3 e 4) Co-progettazione/condivisione di un piano organizzativo modulare del Centro Diurno di Via Canaletto che si integri con gli interventi previsti a livello provinciale (LR. 41/96) e sua implementazione (isorisorse) 5) 2 incontri per il confronto sul piano di trasporto delle persone disabili dell'Ambito 6.5 (6 ore annue) 6) 2 incontri per rilevazione bisogno e studio funzioni respiro (6 ore annue per per 1 operatore di ciascuna organizzazione)

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.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	La progettazione del 2013 si baserà sull'esperienza maturata nei seguenti progetti implementati nell'Ambito: - Progetto integrazione - Giardino delle sorprese - Casa al sole - Genius Loci Programma provinciale triennale sulla Disabilità 2011-2013 LR 41/96			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Sviluppo delle attività sperimentate con il "Progetto Integrazione" secondo una linea di continuità.	X	CSS Servizi Aziendali	Soggetti del Terzo settore coinvolti nelle progettazioni in essere
2	Valutazione dell'impatto della sperimentazione sui casi, anche in raccordo con il progetto "Gravi a scuola" dell'Ambito 6.1 di Sacile.	X	CSS Servizi Aziendali	
3	Formalizzazione di un tavolo unitario sul welfare comunitario per la disabilità - estensione del tavolo provinciale esistente – composto da tutti i soggetti della macroazione;	X	ASS6 CSS Servizi Aziendali	Centro Servizi Amministrativi, Scuole di ogni ordine e grado, Provincia di Pordenone, Terzo settore, Reti territoriali formali ed informali
4	Analisi delle specificità di ciascun progetto in essere per la differenziazione dell'offerta e il potenziamento dei percorsi, con particolare attenzione a quelli territoriali (Giardino delle Sorprese, Genius Loci)	X	CSS Servizi Aziendali	Soggetti del Terzo settore coinvolti nelle progettazioni in essere
5	Analisi delle possibili integrazioni tra le progettazioni in essere finalizzate alla definizione di percorsi osservativi.	X	CSS Servizi Aziendali	
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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - continuazione del progetto Integrazione; - evidenza di un tavolo unitario sul welfare comunitario per la disabilità - Documento d'analisi delle progettazioni in essere indicante le possibili integrazioni tra le progettazioni (a cura di ASS6)
---	---

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	€	1) SSC 6.5: mantenimento del progetto Integrazione (isorisorse) 2) 1 referente d'area/progetto: 2 riunioni per la valutazione dell'impatto delle sperimentazioni sui casi (6 ore annue) 3) Responsabile SSC 6.5 e SSP: N. riunioni del tavolo sul welfare comunitario per la disabilità (N. ore annue per Responsabile SSC e 1 referente d'area/progetto) 4) 1 referente d'area/progetto: 2 riunioni per l'analisi delle specificità di ciascun progetto in essere per la differenziazione dell'offerta e il potenziamento dei percorsi (6 ore annue) 5) 1 referente d'area/progetto: 2 riunioni per l'analisi delle possibili integrazioni tra le progettazioni in essere finalizzate alla definizione di percorsi osservativi (6 ore annue)
ASS	€	1) ASS6: mantenimento del progetto Integrazione (isorisorse) 2) ASS6/CSS: 2 riunioni per la valutazione dell'impatto delle sperimentazioni sui casi (6 ore annue x 1 operatore) 3) ASS6/CSS: Formalizzazione del tavolo sul welfare comunitario per la disabilità e convocazione/coordinamento delle riunioni (isorisorse) 4) ASS6/CSS: 2 riunioni per l'analisi delle specificità di ciascun progetto in essere per la differenziazione dell'offerta e il potenziamento dei percorsi (6 ore annue) 5) ASS6/CSS: 2 riunioni per l'analisi delle possibili integrazioni tra le progettazioni in essere finalizzate alla definizione di percorsi osservativi (6 ore annue) 4 e 5) stesura di un documento d'analisi delle progettazioni in essere indicante le possibili integrazioni tra le progettazioni
Centro Servizi Amministrativi, Scuole di ogni ordine e grado, Provincia di Pordenone, Terzo settore, Reti territoriali formali ed informali	€	1) (soggetti coinvolti nel progetto Integrazione): mantenimento dell'attività 3) (tutti i soggetti della macroazione) riunioni del tavolo sul welfare comunitario per la disabilità (ore da definire per 1 operatore di ciascun ente/organizzazione) 4) (soggetti coinvolti nella progettazione esistente): 2 riunioni per l'analisi delle specificità di ciascun progetto in essere per la differenziazione dell'offerta e il potenziamento dei percorsi (6 ore annue x 1 operatore di ciascun ente/organizzazione)

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	La programmazione si baserà sulle esperienze di produzione locale (orti sociali comunali), sulle esperienze private di manutenzione del verde urbano e di gestione di esercizi, nonché sui risultati della sperimentazione regionale sulle fattorie sociali già assodati nei contesti rurali della provincia. Programma provinciale triennale sulla Disabilità 2011-2013 Fondo Autonomia Possibile – Psichiatria Inserimento lavorativo (SIL-COMIDIS) LR 18/2011 art.7 c.50-5			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Avvio degli interventi previsti dalla sperimentazione regionale (rif. LR 18/2011 art 7 c. 50-51) centrati su: 1. messa in rete degli orti sociali urbani; 2. mappatura delle aree degradate al fine di sviluppare azioni di custodia del paesaggio da parte di persone svantaggiate (es: Parco San Valentino e rogge collegate); 3. sviluppo in ambito paesaggistico di vie ciclabili (Progetto manutenzione piste e biciclette)	X	ASS 6 Servizi aziendali	Comune di Pordenone Provincia Terzo settore Privati

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 2013	Documento d'intesa tra l'ASS6 e il Comune di Pordenone per la gestione del Parco S.Valentino e rogge collegate, nonché per la gestione delle vie ciclabili. Documento che evidenzia l'avvio della sperimentazione regionale nel contesto urbano e periurbano pordenonese, con specifica dei risultati raggiunti, i dati di flusso dell'utenza, il cronoprogramma delle attività del triennio (a cura dell'ASS6)

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	€	1) SSP: incontri di supervisione sulla progettazione sperimentale sui casi (isorisorse)
ASS	€	1) CSS/Servizi in Delega: Avvio degli interventi previsti dalla sperimentazione regionale (rif. LR 18/2011 art 7 c. 50-51) e incontri con SSP per condivisione delle sperimentazioni (isorisorse) 1) coprogettazione con Comune di Pordenone per sviluppo servizi di comunità connessi alle aree verdi urbane (isorisorse)
Comune di Pordenone	€	1) coprogettazione con CSS per sviluppo servizi di comunità connessi alle aree verdi urbane (isorisorse)

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	Le azioni della scheda progettuale vanno in continuità con la programmazione precedente dell'ASS6 (Coordinamento Socio sanitario) già avviata sul tema dell'invecchiamento delle persone con disabilità. L.R. 41/96 Fondo per l'Autonomia Possibile			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Costituzione del gruppo provinciale per l'analisi delle problematiche connesse all'invecchiamento delle persone con disabilità	X	CSS Responsabile Abitare sociale MMG	ASP Moro Provincia PN Terzo Settore Amm. Sostegno MMG
2	Coprogettazione con l'ASP Moro di Morsano al T., gli Ambiti della provincia di Pordenone e l'ASS6 di un modello organizzativo-gestionale diurno e residenziale per le persone con disabilità che invecchiano	X	CSS Responsabile Abitare sociale MMG	ASP Moro Provincia PN Terzo Settore Amm. Sostegno MMG
3	Sperimentazione di un primo modello diurno.	X	CSS Responsabile Abitare sociale MMG	ASP Moro Provincia PN Terzo Settore Amm. Sostegno MMG
4	Individuazione di un'equipe mista provinciale che affronti le principali tematiche psicosociali riflesse sui nuclei familiari connesse all'invecchiamento dei soggetti con disabilità	X	CSS Responsabile Abitare sociale MMG	ASP Moro Provincia PN Terzo Settore Amm. Sostegno 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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di un documento d'analisi sulla rilevazione provinciale del bisogno semiresidenziale e residenziale di persone disabili che invecchiano (a cura dell'ASS6); - Evidenza di un documento sullo studio di fattibilità per il riordino del sistema di offerta semiresidenziale e residenziale in favore di persone disabili che invecchiano (a cura dell'ASS6). - Costituzione del gruppo provinciale per la condivisione del percorso di implementazione di un modello organizzativo-gestionale diurno e residenziale per le persone con disabilità che invecchiano - Inizio della sperimentazione del modulo diurno presso l'ASP Moro di Morsano al Tagliamento.

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	€	1, 2, 3 e 4) SSC: 3 incontri di condivisione del percorso di implementazione di un modello organizzativo-gestionale diurno e residenziale per le persone con disabilità che invecchiano, all'interno del gruppo provinciale (12 ore annue per Responsabile SSC e 1 Ass. Soc. responsabile di progetto);
ASS	€	1a) CSS/Resp. Abitare sociale/Direttore Distretto Est: Rilevazione provinciale del bisogno semiresidenziale e residenziale di persone disabili che invecchiano (isorisorse); 2) CSS/Resp. Abitare sociale/Direttore Distretto Est: Studio di fattibilità per il riordino del sistema di offerta semiresidenziale e residenziale di persone disabili che invecchiano (isorisorse); 3) CSS (responsabilità): avvio sperimentazione del modello diurno (isorisorse) 1, 2, 3 e 4) CSS/Resp. Abitare sociale/Direttore Distretto Est: 3 incontri di condivisione del percorso di implementazione di un modello organizzativo-gestionale diurno e residenziale per le persone con disabilità che invecchiano, all'interno del gruppo provinciale (12 ore annue per Responsabile SSC e 1 Ass. Soc. responsabile di progetto)
ASP Moro Provincia PN Terzo Settore Amm. Sostegno MMG	€	1, 2, 3 e 4) 3 incontri di condivisione del percorso di implementazione di un modello organizzativo-gestionale diurno e residenziale per le persone con disabilità che invecchiano, all'interno del gruppo provinciale (12 ore annue per ciascun rappresentante dei soggetti coinvolti)

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	ASS6, Dip. Prevenzione, SSC, Distretto Urbano, Terzo Settore, Sindacati Pensionati
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Politiche socio sanitarie per la prevenzione già implementate sul territorio; Iniziativa dei Comuni per la promozione della salute fisica e sociale degli anziani.

		SSC	ASS	Altri soggetti
1	Individuazione delle priorità nelle aree più vulnerabili della popolazione anziana, sulla scorta dell'analisi combinata dei dati di utenza, epidemiologici, professionali e derivanti dai progetti istituzionali esistenti.	X	ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	
2	Predisposizione di un documento finale sulle priorità nelle aree vulnerabili della popolazione anziana (a cura dell'ASS 6).		ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	
3	Mappatura dei diversi progetti di promozione della salute degli anziani attivi sul territorio (istituzionali e non), a cura dell'ASS6 con la collaborazione del SSC.	X	ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	Terzo Settore Sindacati Pensionati
4	Predisposizione piano formativo condiviso per operatori sociali e socio-sanitari per interventi informativi ed educativi in raccordo con alcuni programmi di ampio respiro come ad esempio quello sulla prevenzione delle cadute e degli incidenti domestici.	X	ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	Terzo Settore Sindacati Pensionati
5	Analisi e sistematizzazione degli interventi del privato sociale da effettuarsi in maniera partecipata con il Terzo Settore all'interno dei tavoli di coprogettazione.	X	ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	Terzo Settore Sindacati Pensionati
6	Confronto e valutazione dei punti di forza e di contatto tra le varie iniziative e promozione della loro integrazione in un'ottica di progettazione comune, in particolare nelle aree "alimentazione", "promozione della vita attiva" e "prevenzione degli incidenti casalinghi"	X	ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	Terzo Settore Sindacati Pensionati
7	Elaborazione di eventuali altri progetti integrativi all'offerta esistente.	X	ASS 6 Distretto Urbano Dipartimento di Prevenzione	Terzo Settore Sindacati Pensionati
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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di un documento finale sulle priorità nelle aree vulnerabili della popolazione anziana (a cura dell'ASS 6); - Evidenza di una mappa locale delle iniziative di promozione in atto a livello provinciale - Evidenza di un piano formativo per operatori sociali e socio-sanitari. - Evidenza di un documento di analisi, valutazione, sistematizzazione e integrazione degli interventi del privato sociale - Evidenza di eventuali altri progetti integrativi (<i>da elaborare in seguito alle azioni 1-6</i>) - Partecipazione della popolazione anziana alle iniziative in essere e alle nuove proposte (primo dato di rilevazione)
---	---

QUADRO COMPLESSIVO 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	€	1) SSC: 1 incontro per la condivisione delle informazioni sulle priorità della popolazione anziana vulnerabile (3 ore x 1 operatore) 2) SSP: 1 incontro di restituzione dell'analisi sulle priorità della popolazione anziana più vulnerabile (3 ore x 1 referente d'area) 3) SSC: 2 incontri per la condivisione delle informazioni (1) e la restituzione (1) sui progetti di promozione della salute in atto (6 ore x 1 operatore) 4) Referente SSC/SSP/SAD: 2 incontri per la predisposizione del piano formativo condiviso per operatori sociali e socio-sanitari di promozione della salute (6 ore x Responsabile SSC, 1 referente di area e 1 operatore SAD) 5 e 6) Referente SSC e SSP: almeno 3 incontri per l'analisi, valutazione, sistematizzazione ed integrazione delle esperienze del privato sociale (almeno 9 ore per Referente SSC e 1 referente di area) 7) SSC: Elaborazione di eventuali altri progetti integrativi all'offerta esistente (isorisorse). 2 incontri di condivisione con ASS e altri soggetti dell'azione (6 ore per 1 operatore)
ASS	€	1) ASS6/DDP/Distretto Urbano: 1 incontro per la condivisione delle informazioni sulle priorità della popolazione anziana vulnerabile (3 ore x 1 operatore di ciascun servizio) 2) ASS6/DDP/Distretto Urbano: analisi sulle priorità della popolazione anziana più vulnerabile e stesura del relativo documento (isorisorse); 1 incontro di restituzione (3 ore x 1 operatore di ciascun servizio coinvolto) 3) ASS6/DDP/Distretto Urbano: mappatura di progetti di promozione della salute degli anziani attivi sul territorio (istituzionali e non) (isorisorse), 2 incontri per la condivisione delle informazioni (1) e la restituzione (1) sui progetti di promozione della salute in atto (6 ore x 1 operatore di ciascun servizio coinvolto) 4) ASS6/DDP/Distretto Urbano: elaborazione di un piano formativo condiviso per operatori sociali e socio-sanitari di promozione della salute (isorisorse) 4) ASS6/DDP/Distretto Urbano/SID/ADI: 2 incontri per la predisposizione del piano formativo condiviso per operatori sociali e socio-sanitari di promozione della salute (6 ore x 1 operatore di ciascun servizio coinvolto) 5 e 6) ASS6/DDP/Distretto Urbano: almeno 3 incontri per l'analisi, valutazione, sistematizzazione ed integrazione delle esperienze del privato sociale (almeno 9 ore per 1 operatore di ciascun servizio coinvolto) 7) ASS6/DDP/Distretto Urbano: Elaborazione di eventuali altri progetti integrativi all'offerta esistente (isorisorse). 2 incontri di condivisione con SSC e altri soggetti dell'azione (6 ore per 1 operatore di ciascun servizio coinvolto)
Terzo Settore Sindacati pensionati	€	3) 2 incontri per la condivisione delle informazioni (1) e la restituzione (1) sui progetti di promozione della salute in atto (6 ore x 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta e/o delegati) 4) 2 incontri per la predisposizione del piano formativo condiviso per operatori sociali e socio-sanitari di promozione della salute (6 ore x 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta e/o delegati) 5 e 6) almeno 3 incontri per l'analisi, valutazione, sistematizzazione ed integrazione delle esperienze del privato sociale (almeno 9 ore per 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta e/o delegati) 7) Elaborazione di eventuali altri progetti integrativi all'offerta esistente (isorisorse). 2 incontri di condivisione con SSC e ASS (6 ore per 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta e/o delegati)

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	L'azione si propone di sistematizzare il sistema di offerta a supporto della domiciliarità, coordinando e migliorando l'offerta esistente, tanto pubblica quanto privata. Fondo Autonomia Possibile			
		SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Analisi dei sistemi di supporto alla domiciliarità esistenti.	X	ASS6 Distretto Urbano	
2	Individuazione preliminare delle possibilità di integrazione e sistematizzazione dell'offerta.	X	ASS6 Distretto Urbano	
3	Costituzione di un "Tavolo Domiciliarità" (a carattere permanente) formato dai soggetti coinvolti nella macro azione e coordinato dal SSC, finalizzato a: - Condividere linee strategiche ed operative tra i soggetti istituzionali e il privato sociale coinvolto; - Predisporre un piano operativo di riordino dell'offerta integrata; - Predisposizione, ad opera del Distretto Urbano e in concerto con il SSC, di un piano di formazione ad integrazione delle competenze minime per assistenti familiari da progettarsi con gli enti di formazione del territorio o con altri soggetti da individuare.	X	ASS6 Distretto Urbano	Tutti gli altri soggetti della macroazione (definizione completa in seguito al processo di Consultazione)
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). Valore atteso Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2013	- Evidenza di un documento di analisi sull'offerta esistente a supporto della domiciliarità e sulle possibili integrazioni/sistematizzazioni (responsabilità condivisa ASS e SSC). - Individuazione dei componenti e convocazione del Tavolo permanente sulla Domiciliarità.			

QUADRO COMPLESSIVO 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	€	1 e 2) SSC: analisi ed elaborazione con ASS congiunta del documento sul sistema di supporto alla domiciliarità (isorisorse); 2 incontri di condivisione con ASS (6 ore x 1 operatore dell'UDP e 1

		referente d'area) 3) Referente SSC/SSP/UDP: 12 incontri del Tavolo Domiciliarità (48 ore – 4ore/mese – x Responsabile SSC, 1 referente di area, 1 operatore dell'UDP)
ASS	€	1 e 2) ASS6/Distretto Urbano: analisi ed elaborazione con ASS congiunta del documento sul sistema di supporto alla domiciliarità (isorisorse) 2 incontri di condivisione con SSC (6 ore x 1 operatore ASS6 e 1 operatore Distretto Urbano) 3) ASS6/Distretto Urbano: 12 incontri del Tavolo Domiciliarità (48 ore – 4ore/mese – x 1 operatore ASS6, Direttore di Distretto Urbano e/o suo delegato)
Tutti gli altri soggetti della macroazione <i>(definizione completa in seguito al processo di Consultazione)</i>	€	3) 12 incontri del Tavolo Domiciliarità (48 ore – 4ore/mese – x almeno 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta)

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		La macroazione prenderà avvio in relazione alle premesse e alle attività previste nell'azione 7.2.1 Fondo Autonomia Possibile		
		SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Ricognizione dell'offerta dei servizi e delle risorse presenti ed attivabili sul territorio per l'implementazione di micro - connessioni a supporto della domiciliarità, con particolare attenzione alle buone prassi esistenti nei diversi contesti;	X	ASS6 Distretto Urbano	Tutti i soggetti della macroazione e 1 rappresentante del tavolo domiciliarità
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO		<i>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. Valore atteso Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.</i>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2013		Documento di analisi dell'offerta dei servizi e delle risorse presenti ed attivabili sul territorio per l'implementazione di micro - connessioni a supporto della domiciliarità, con particolare attenzione alle buone prassi esistenti nei diversi contesti (responsabilità condivisa SSC-ASS6)		

QUADRO COMPLESSIVO 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	€	1) SSC: analisi ed elaborazione congiunta con ASS del documento sul sistema di supporto alla domiciliarità (isorisorse); 2 incontri di condivisione con ASS (6 ore x 1 operatore dell'UDP e 1 referente d'area)
ASS	€	1) ASS6/Distretto Urbano: analisi ed elaborazione congiunta con SSC del documento sul sistema di supporto alla domiciliarità (isorisorse); 2 incontri di condivisione con SSC (6 ore x 1 operatore ASS6 e 1 operatore Distretto Urbano)

Tutti i soggetti della macroazione e 1 rappresentante del tavolo domiciliarità	€	1) 2 incontri di condivisione con SSC (6 ore x 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta nella macroazione)
--	---	--

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	Sperimentazione Help Key TV Politiche per la famiglia (Piano regionale 2012 e LR 11/2006) Fondo Autonomia Possibile			
		SSC	ASS	Altri soggetti
1	Chiusura e valutazione della progettazione Help key TV; individuazione dei punti di forza e di debolezza;	X		
2	Analisi e valutazione dell'applicazione del progetto ai servizi di supporto alla domiciliarità dell'anziano.	X	ASS6 Distretto Urbano	Polo Tecnologico Azienda privata
3	Studio di fattibilità e analisi costi/benefici per la riprogettazione delle azioni sperimentate.	X	ASS6 Distretto Urbano	Polo Tecnologico Azienda privata
4	Condivisione con l'Assemblea dei Sindaci dei risultati della valutazione e del progetto Help Key TV e dello studio di fattibilità della riprogettazione	X	ASS6 Distretto Urbano	
INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO	<i>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> <i>N. Anziani coinvolti nella nuova sperimentazione HelpKeyTV ed eventuali altri progetti implementati nel triennio (rapporto con utenti in SAD/ADI/SIT)</i> <i>Documento di valutazione costi/benefici della sperimentazione tecnologica</i> <i>Valore atteso</i> <i>Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.</i>			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2013	- evidenza di un documento di valutazione della sperimentazione Help Key TV (a cura di SSC) - evidenza di uno studio di fattibilità e analisi costi/benefici per la riprogettazione delle azioni sperimentate (a cura di SSC)			

QUADRO COMPLESSIVO 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	€	1) SSC: valutazione della sperimentazione del progetto Help Key TV (isorisorse) 2) Responsabile SSC/UDP/SSP: 2 incontri per l'analisi e valutazione dell'applicazione del progetto ai servizi di supporto alla domiciliarità dell'anziano (6 ore x Responsabile SSC, 1 operatore UDP, 1 operatore responsabile di progetto) 3) Studio di fattibilità e analisi costi/benefici per la riprogettazione delle azioni sperimentate, in collaborazione con soggetti terzi della macroazione (isorisorse); 2 incontri di condivisione con ASS6 (6 ore x 1 operatore UDP e 1 operatore responsabile di progetto) 4) Responsabile SSC/UDP: 1 incontro con Assemblea dei Sindaci (2 ore x Responsabile SSC e 1 operatore UDP)
ASS	€	2) ASS6/Distretto Urbano: 2 incontri per l'analisi e valutazione dell'applicazione del progetto ai servizi di supporto alla domiciliarità dell'anziano (6 ore x 1 operatore di ciascun servizio coinvolto)

		3) 2 incontri di condivisione con SSC (6 ore x 1 operatore di ciascun servizio coinvolto) 4) Direttore Distretto Sanitario/ASS6: 1 incontro con Assemblea dei Sindaci (2 ore per Dir. Distretto e 1 operatore ASS6)
Polo Tecnologico Azienda privata	€	2) 2 incontri per l'analisi e valutazione dell'applicazione del progetto ai servizi di supporto alla domiciliarietà dell'anziano (6 ore x 1 operatore di ciascuna organizzazione coinvolta) 3) Studio di fattibilità e analisi costi/benefici per la riprogettazione delle azioni sperimentate (isorisorse)

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	SSC, ASS6, Comuni dell'Ambito, Distretto Urbano, DSM, Case di Riposo			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	A livello provinciale è in atto una metodologia di ingresso basata su un sistema unico di accesso. La programmazione dell'Ambito 6.5 si baserà inoltre sulla sperimentazione della Lista Unica già in atto nel territorio.			
		SSC	ASS	Altri soggetti
1	Analisi dell'impatto dell'utilizzo della Lista Unica e delle ricadute organizzative dell'attuale sistema di accesso: rilevazione delle potenzialità, criticità e dei possibili sviluppi.	X	ASS6 Distretto Urbano DSM	Case di Riposo dell'Ambito 6.5
2	Predisposizione di un documento sull'analisi del sistema Lista Unica come in uso attualmente.	X	ASS6 Distretto Urbano DSM	Case di Riposo dell'Ambito 6.5
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). Valore atteso Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare.			
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI ANNO 2013	Evidenza di un documento d'analisi dell'attuale utilizzo della Lista Unica e del sistema di accesso di rilievo provinciale (a cura dell'ASS6).			

QUADRO COMPLESSIVO 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	€	1 e 2) SSC: 2 incontri per l'analisi del sistema lista unica (6 ore x Referente d'area)
ASS	€	1 e 2) SSC: 2 incontri per l'analisi del sistema lista unica (6 ore x referente del PUA di Distretto) 2) predisposizione del documento d'analisi dell'attuale utilizzo della Lista Unica e del sistema di accesso di rilievo provinciale (isorisorse)
Case di Riposo dell'Ambito 6.5	€	1 e 2) 2 incontri per l'analisi del sistema lista unica (6 ore x 1 referente degli enti gestori delle case di riposo)

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

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 Altre azioni collegate: - 6.1, 9.1 "Linee Guida Regionali" - Accordo operativo tra l'Amministrazione Provinciale e l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Est, dell'Ambito Distrettuale Sud, dell'Ambito Distrettuale Ovest, dell'Ambito Distrettuale Nord, dell'Ambito Distrettuale Urbano, l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 6 "Friuli occidentale" per la realizzazione delle azioni nell'area della disabilità e del Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Sistema d'inserimento lavorativo l.68/99 "Legge per il collocamento mirato disabili"			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6 (DSM, DD, SIL), Provincia (Politiche sociali e lavoro), SSC			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Accordo operativo tra l'Amministrazione Provinciale e l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Est, dell'Ambito Distrettuale Sud, dell'Ambito Distrettuale Ovest, dell'Ambito Distrettuale Nord, dell'Ambito Distrettuale Urbano, l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 6 "Friuli Occidentale" per la realizzazione delle azioni nell'area della disabilità e del Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Sistema d'inserimento lavorativo l.68/99 "Legge per il collocamento mirato disabili"			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	1.1 Informazione e condivisione delle conoscenze con i partner del percorso, in ordine al modello organizzativo esistente nell'area degli inserimenti lavorativi (area L68/99 – Lr 18/05 e area Lr 41/96) con la definizione dei vari mandati istituzionali e delle aree di sovrapposizione/gestione congiunta evidenziando le risorse impiegate – Stesura documento di sintesi 1.2 Ricognizione delle risorse esistenti e ricostruzione dei diversi percorsi attualmente previsti dall'ASS (Salute mentale e dipendenze) dal SIL e dai Servizi per l'impiego per quanto attiene gli inserimenti lavorativi delle persone in carico ai servizi socio sanitari e delle persone disabili – Manuale dell'inserimento lavorativo	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone
2	Predisposizione di un piano di riorganizzazione (studio preliminare) dei servizi e degli strumenti di propedeutica al lavoro, di integrazione socio-lavorativa e di d'inserimento lavorativo. Il documento dovrà articolarsi con focus specifici nel merito di: - riorganizzazione delle attività, tipologie d'intervento e strumenti nell'ottica di una specializzazione /integrazione funzionale ed estensione dei compiti del SIL - revisione dei criteri di riparto della spesa tra ASS 6 e Comuni/SSC nel quadro del rinnovo dell'atto di delega; - aree di integrazione progettuale e funzionale tra ASS, CPI/Provincia e SSC; - modelli di partnership con la cooperazione sociale.	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi n° inserimenti lavorativi n° inserimenti con obiettivi di integrazione sociale n° inserimenti in laboratori protetti <i>Valori attesi</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 2013	Indicatori di processo Stesura dei documenti previsti dalle azioni programmate Indicatori di risultato Incremento del 5% delle persone con esperienze di inclusione lavorative rispetto al 2011			

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		1.1) 5 referenti uno per SSC per 3 incontri 60 ore 1.2) 1 referente in rappresentanza SSC per 4 incontri 16 ore 2) 5 referenti uno per SSC per 2 incontri 40 ore
ASS6		1.1) 3 referenti (SIL, DSM, DD) per 3 incontri 36 ore 1.2) 5 referenti (SIL, DSM, DD) per 4 incontri 80 ore 2) 5 referenti (SIL, DSM, DD) per 7 incontri 140 ore
Provincia PN		1,2) isorisorse Settore Politiche del Lavoro (1 persona), Settore Politiche Sociali-Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali e Forum Provinciale delle Fattorie Sociali (1 persona)

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 1.2, 3.1, 4.2, 4.3, 4.4,4.6 Altre azioni collegate: - 6.1, 9.1 "Linee Guida Regionali" - Accordo operativo tra l'Amministrazione Provinciale e l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Est, dell'Ambito Distrettuale Sud, dell'Ambito Distrettuale Ovest, dell'Ambito Distrettuale Nord, dell'Ambito Distrettuale Urbano, l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 6 "Friuli Occidentale" per la realizzazione delle azioni nell'area della disabilità e del Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013.			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6, (DSM, DD, SIL) , Provincia (politiche sociali e lavoro) , SSC.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Accordo operativo tra l'Amministrazione Provinciale e l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Est, dell'Ambito Distrettuale Sud, dell'Ambito Distrettuale Ovest, dell'Ambito Distrettuale Nord, dell'Ambito Distrettuale Urbano, l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 6 "Friuli Occidentale" per la realizzazione delle azioni nell'area della disabilità e del Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Mappature delle esperienze di agricoltura sociale presenti sul territorio provinciale e analisi dei risultati inclusivi raggiunti	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone,
2	Rafforzamento dell'integrazione fra le iniziative previste dal piano triennale della disabilità e la sperimentazione regionale sulle fattorie sociali ai sensi della L.R. 18 del 29.11.2011 nonchè analoghi interventi del sistema sanitario rafforzando la cabina di regia unitaria, (rappresentanza degli Ambiti Distrettuali)	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone
3	Supporto alla messa in rete delle aziende agricole e delle cooperative di tipo B, che operano in agricoltura sociale, al fine di organizzare filiere di prodotto orientate alla valorizzazione delle produzioni locali e sostenere l'inclusione sociale e lavorativa dell'utenza svantaggiata in carico ai servizi.	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone
4	Articolazione della rete in percorsi tutoriali e propedeutici all'inserimento lavorativo e reti produttive orientate a sostenere e promuovere le economie locali; profilatura delle aziende in base alle specificità	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone, soggetti del terzo settore, aziende agricole e fattorie sociali
5	Sostegno allo sviluppo e promozione del "prodotto etico delle fattorie sociali"		ASS 6	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 2013	Indicatori di processo Stesura dei documenti previsti dalle azioni programmate Indicatori di risultato Incremento del 5% delle persone con esperienze di inclusione lavorative in agricoltura sociale rispetto al 2011
---	---

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	€	1 e 2) 1 referente rappresenta ambiti Ambito SUD 6.3 – 20 ore 3) un referente per ogni ambito 12 ore per ambito 4) Nessun impegno degli ambiti su questa azione 5) un referente per ogni ambito 12 ore per ambito
ASS6	€	1 e 2) 3 referenti aziendali: coordinatore socio sanitario, operatore SIL, operatore DD – 60 ore 3) 3 referenti aziendali: coordinatore socio sanitario, operatore SIL, operatore DD – 96 ore 4) 15 operatori dell'inserimento lavorativo 10 SIL, 3 DSM 2 DDP – 200 ore 5) 3 referenti aziendali coordinatore socio sanitario, operatore SIL, operatore DD – 36 ore
Provincia di Pordenone e	€	1,2,3,4,5) isorisorse Settore Politiche del Lavoro (1 persona), Settore Politiche Sociali-Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali e Forum Provinciale delle Fattorie Sociali (1 persona)
Terzo settore e imprese	€	<i>Da definire in base a specificità e disponibilità</i>

MACROAZIONE N. 8.1.3	Incremento delle opportunità di integrazione lavorativa delle persone svantaggiate in carico con progetti personalizzati ai servizi socio sanitari 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 Altre azioni collegate: - 6.1, 9.1 "Linee Guida Regionali" - Accordo operativo tra l'Amministrazione Provinciale e l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Est, dell'Ambito Distrettuale Sud, dell'Ambito Distrettuale Ovest, dell'Ambito Distrettuale Nord, dell'Ambito Distrettuale Urbano, l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 6 "Friuli Occidentale" per la realizzazione delle azioni nell'area della disabilità e del Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Sistema d'inserimento lavorativo l.68/99 "Legge per il collocamento mirato disabili			
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	ASS 6, (DSM, DD, SIL) , Provincia (politiche sociali e lavoro) , SSC.			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Accordo operativo tra l'Amministrazione Provinciale e l'Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Est, dell'Ambito Distrettuale Sud, dell'Ambito Distrettuale Ovest, dell'Ambito Distrettuale Nord, dell'Ambito Distrettuale Urbano, l'Azienda per i Servizi Sanitari n° 6 "Friuli Occidentale" per la realizzazione delle azioni nell'area della disabilità e del Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013 - Piano Triennale Sperimentale della disabilità 2011-2013.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	Sviluppo di opportunità 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. In particolare nel 2013: 1.1 Sarà avviata la formazione degli operatori dei servizi di inclusione lavorativa in collaborazione con l'Università di Bologna e il DSM di Modena 1.2 Sarà costituito il gruppo di supporto tecnico e finanziario 1.3 Sarà promosso uno studio di fattibilità per l'avvio di almeno due iniziative a livello territoriale che favoriscano utenza in carico ai servizi	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone,

	1.4 Elaborazione di un modello di gestione e finanziamento			
2	Promozione di servizi di comunità. Messa a punto di almeno due progetti. In particolare attraverso: - la definizione dell'idea di impresa/servizio; - l'individuazione di soggetti della cooperazione con cui sviluppare la coprogettazione in termini di: 1. Fattibilità tecnica; 2. Fattibilità gestionale; 3. Fattibilità economico-finanziaria; - definizione delle modalità di inserimento lavorativo di persone svantaggiate e di supporto pubblico; - avvio di almeno una iniziativa nel corso dell'anno	X	ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	Provincia di Pordenone
3	Progettazione e avvio di laboratori osservativo-valutativi, orientati ad accogliere per periodi di tre/sei mesi utenti prevalentemente giovani o in fase di ridefinizione del loro percorso/progetto di inserimento lavorativo		ASS 6 (CSS, SIL, DSM, DD)	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 2013	Indicatori di processo Stesura dei documenti previsti dalle azioni programmate Indicatori di risultato Incremento del 5% delle persone con esperienze di inclusione lavorativa rispetto al 2011			

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	€	1.1) 5 operatori (240 ore annue) 1.2/1.3/1.4) 1 operatori (32 ore annue) 2) 1 operatore Ambito Urbano 6.1 (20 ore) 3) 5 operatori (80 ore)
Ass6	€	1.1) 8 operatori (SIL, DSM, DD) 384 ore 1.2/1.3/1.4) 8 operatori (SIL, DSM, DD) 256 ore 2) 8 operatori (SIL, DSM, DD) 256 ore 3) 15 operatori (SIL, DSM, DD) 600 ore
Provincia PN	€	1, 2, 3): isorisorse Settore Politiche del Lavoro (1 persona), Settore Politiche Sociali – Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali e Forum Provinciale delle Fattorie Sociali (1 persone)

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 Politiche abitative Politiche dell'immigrazione Politiche del lavoro Politiche della formazione, dell'istruzione e dell'orientamento			
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.2, 3.1, 4.2, 4.3, 4.4,4.6 Altre azioni collegate: - 8.1/1.1 "Linee Guida Regionali per la predisposizione del Piano di Zona" - 8.2/1.1, 2.1, 3.1 " Linee Guida Regionali per la predisposizione del Piano di Zona" - Documento di programmazione provinciale: "Sistema provinciale per l'integrazione e l'inserimento lavorativo delle persone in condizione di svantaggio sociale e lavorativo"			
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Nel corso del 2010 l'Ambito ha attivato diverse borse sociali per 80 utenti, per un impegno di € 150.170,00. Nel corso del 2011 l'Ambito ha attivato diverse borse sociali per 77 utenti, per un impegno di € 243.763,00. Da gennaio al 30 settembre 2012 l'Ambito ha attivato diverse borse sociali per 84 utenti, per un impegno di € 223.831,00.			
	AZIONI	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI
1	1.1 Avvio del Progetto provinciale – parte integrante dei PDZ locali (- cfr. documento Provincia di Pordenone: "Sistema provinciale per l'integrazione e l'inserimento lavorativo delle persone in condizione di svantaggio sociale e lavorativo"). 1.2 Definizione dell'articolazione del sistema e delle responsabilità da attribuire ai soggetti coinvolti. 1.3 Messa a regime del "Tavolo provinciale per lo svantaggio socio-lavorativo" di valenza strategica (costituito nel 2012) ove a chiamata potranno essere inseriti anche altri soggetti reputati idonei per la definizione di politiche socio-lavorative inclusive per: - sviluppare azioni di riordino e di differenziazione dei percorsi di inclusione sociale e lavorativa nell'area sociale - predisporre strumenti per l'individuazione di profili di utenza che accedono ai servizi sociali dei comuni e che possono intraprendere percorsi di implementazione dell'occupabilità - valorizzare i programmi di inserimento lavorativo di persone svantaggiate tramite la previsione dell'uso di clausole sociali negli appalti pubblici degli enti locali dell'area vasta pordenonese - Valutare possibili sviluppi di coordinamento con il tavolo di crisi provinciale - sviluppare una proposta di connessione del sistema Informativo tramite implementazione della cartella sociale regionale (SSC/Provincia/regione) - raccordare le agenzie di formazione e la relativa offerta con il sistema avviato - promuovere percorsi di formazione e di validazione eventuale degli strumenti adottati nel l'area sociale per la profilatura dell'utenza oggetto del progetto	X	ASS 6	Provincia (responsabile processo)
2	2.1 Adozione di documenti (linee guida) finalizzati alla individuazione e formalizzazione di interventi, procedure ed attività da offrire alle persone in condizioni di fragilità (Assemblee dei Sindaci, Ente Provincia) in carico al SSC, agevolandone il transito verso il mondo del lavoro	X		Provincia (responsabile processo)
3	3.1 Avvio di unità di progettazione integrata (equipe integrata) a livello di ambito distrettuale per: - attivare un sistema di accesso integrato (lavoro-sociale) della casistica in carico al SSC tramite equipe composte almeno da personale del SSC e della Provincia, ed eventuali altri soggetti che valutano le condizioni di occupabilità delle persone, utilizzando strumenti uniformi; - integrare sia progetti personalizzati che proposte di ordine	X	ASS6 (SIL e altri) a chiamata	Ambiti (responsabili processo), COR e soggetti altri

	generale riguardanti gruppi omogenei di utenti e che manifestano bisogni gestibili secondo formule a più elevata standardizzazione; - favorire la comunicazione e la trasmissione di informazioni inerenti l'offerta di servizi ed interventi dei sistemi di appartenenza			
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 2013	<ul style="list-style-type: none"> - evidenza della costituzione del tavolo provinciale e sua formalizzazione; - evidenza del documento linee guida provinciali; - evidenza dell'unità di progettazione integrata; - mantenimento del numero di persone a rischio di povertà ed esclusione sociale con percorsi di reinserimento sociale o lavorativo - miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi 			

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE	SOGGETTO ATTUATORE
SSC	€	1.1) Presidenti delle 5 Assemblee dei sindaci (n. 2 o più incontri) 1.2) Responsabile SSC e coordinatore area adulti: incontri del Tavolo provinciale per lo svantaggio socio-lavorativo" (n. 4 incontri x 2 persone, tot. 24 ore) 1.3) Assistenti sociali/educatori operatori mediazione: (4 incontri x 2 persone tot. 24 ore) per attività di tipo ricognitorio e di condivisione degli strumenti - Funzionari amministrativi degli ambiti e responsabili (2 incontri x 2 persone tot.12 ore) 2) Responsabile SSC e coordinatore area adulti (n. 2 incontri x 2 persone, tot. 12 ore) 3) Coordinatore area adulti e Assistenti sociali SCC (isorisorse)
ASS	€	1.1) Direzione Generale ASS6 (n. 2 o più incontri) 1.2) Coordinatore socio sanitario (n. 4 incontri x 1 persona, tot. 12 ore) 1.3) Funzionari amministrativi (2 incontri per 2 persone) 3) Operatori dei servizi a chiamata
PROVINCIA	€	1.1) Presidente Provincia di Pordenone (n. 2 o più incontri) 1.2) Funzionari incaricati n. 3: incontri del Tavolo provinciale per lo svantaggio socio-lavorativo" (n. 4 incontri x 3 persone, tot. 36 ore) 1.3) Personale servizi per l'impiego (4 incontri x2-4 persone tot. 24-48 ore) per attività di tipo ricognitorio e di condivisione degli strumenti 1.3) Personale amministrativo (2 incontri x 2 persone tot. 12 ore) - Funzionario incaricato (n. 2 incontri x 1 persona, tot. 6 ore) - Referenti Servizi per l'impiego (isorisorse) Per le azioni 1, 2 e 3 n° 1 funzionario dedicato, a tempo pieno promotore delle azioni, produttore dei documenti e coordinatore del progetto. Monitoraggio a cura dell'Osservatorio Provinciale Tot . 50 h.
Altri soggetti pubblici e privati	€	- Funzionari e rappresentanti incaricati n. 3: incontri del Tavolo provinciale per lo svantaggio socio-lavorativo" (n. 4 incontri) - Altri soggetti a chiamata