

## CAPITOLO 3 – AZIONI DI SISTEMA

### PREMESSA

Le azioni di sistema rappresentano un presupposto fondamentale per lo sviluppo dell'azione territoriale integrata. Esse delineano infatti obiettivi, metodologie e strumenti per la razionalizzazione, l'integrazione e il consolidamento delle attività in essere e per le progettualità che si andranno ad implementare in collaborazione con i soggetti istituzionali e non istituzionali di area vasta e di Ambito.

Tali azioni di sistema si declinano lungo quattro direttrici fondamentali:

1. **GOVERNANCE SOCIALE.** In questa sezione si andranno a delineare le azioni e gli strumenti per il raggiungimento degli obiettivi individuati nel capitolo 2. Elementi caratterizzanti saranno la strutturazione dei tavoli di coordinamento previsti nelle diverse schede di area, l'individuazione di un set minimo di indicatori per la creazione di un sistema informativo pubblico-privato (in entrata e in uscita), la costruzione partecipata di strumenti di mutuo impegno tra i soggetti impegnati nella coprogettazione e la messa a sistema delle attività del privato beneficiario di finanziamenti pubblici. La logica di fondo è la creazione di un sistema che sia generativo di relazionalità e di valore aggiunto sociale ed economico;
2. **GOVERNO DEL SISTEMA INTEGRATO.** Il consolidamento della gestione associata si baserà primariamente sulla revisione della Convenzione di Ambito, sull'alimentazione dei sistemi informativi utili alla programmazione e sull'individuazione di un Regolamento unico per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi. L'ambito intende inoltre dotarsi di un sistema informatizzato per la gestione, il monitoraggio e la verifica dello stato di avanzamento dei lavori previsti dalle schede progettuali;
3. **STABILIZZAZIONE DEI LIVELLI DI PRESTAZIONE.** In questa sezione trovano conferma le progettualità già implementate nel contesto territoriale nelle diverse aree di intervento. Il consolidamento passerà inoltre attraverso l'individuazione dei valori target di partenza (2011-2012) e il loro raffronto costante con i dati individuati dall'implementazione degli obiettivi operativi, in un'ottica di miglioramento, integrazione e razionalizzazione;
4. **INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA.** In questa sezione verranno presentate le azioni di sistema definite a livello di area vasta (SSC, ASS6, Distretti della provincia di Pordenone). La consapevolezza della necessità di uniformare l'offerta dei servizi e le metodologie di lavoro al di là dei confini territoriali dei singoli Ambiti/Distretti ha infatti portato all'elaborazione congiunta delle azioni del triennio.

### NOTA METODOLOGICA

Come ausilio alla lettura gli obiettivi e le macroazioni sociali e di integrazione sociosanitaria vengono presentati con intestazioni di colore diverso:

  obiettivi e macroazioni sociali

  obiettivi e macroazioni di integrazione sociosanitaria

**GOVERNANCE DEL PROCESSO DI PIANIFICAZIONE**  
**SCHEDA PDZ N. 1**

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 1.1 - Rafforzare il coinvolgimento della comunità nella realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali di tipo solidale/universalistico</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SOCIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SOCIOSANITARIO</b>
<b>MACROAZIONE N. 1.1.1</b>	Istituire i tavoli di governance quali luoghi di coordinamento permanente dei soggetti pubblici e privati coinvolti nel PDZ, nonché di promozione e monitoraggio nella realizzazione dei servizi e degli interventi. Individuazione delle forme di regolazione della gestione partecipata.	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	Tutti gli obiettivi di tutte aree	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC, tutti i soggetti pubblici e privati coinvolti nei tavoli di concertazione, tematici di consultazione, di coprogettazione e in quelli definiti dalle diverse macroazioni di area.	
<b>ANNO 2013</b>	<p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>coordinamento dei tavoli di concertazione, di consultazione e di coprogettazione e restituzione ai soggetti partecipanti;</li> <li>co-conduzione/partecipazione ai tavoli di lavoro della Cabina di Regia provinciale nelle aree di integrazione sociosanitaria e del lavoro;</li> <li>coordinamento, all'interno dei tavoli/forum locali istituiti o collegati alle diverse macroazioni, delle attività coprogettate con i soggetti pubblici e privati (<i>dove non delegato ad altro ente – si vedano schede di integrazione sociosanitaria</i>) e restituzione ai soggetti partecipanti e alla cittadinanza.</li> <li>Relazione periodica all'Assemblea dei Sindaci sulle attività della governance partecipata.</li> </ol> <p><b>Tutti i soggetti della macroazione</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>individuazione di un schema di accordo di regolazione dei rapporti pubblico-privato, sia a livello progettuale che di definizione delle risorse;</li> <li>Promozione di sinergie, attraverso il coordinamento della rete dei soggetti pubblici e privati, per la partecipazione a bandi e progetti europei e nazionali allo scopo di sviluppare l'innovazione sociale e la sostenibilità delle progettazioni;</li> <li>Promozione di attività di <i>fund raising</i> coordinando le professionalità e le esperienze dei soggetti partecipanti ai diversi tavoli di coprogettazione.</li> </ol>	
<b>ANNO 2014</b>	<p><b>SSC, tutti i soggetti della macroazione</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mantenimento delle attività previste per l'anno 2013;</li> <li>Prima valutazione dei punti di forza e di debolezza del sistema di governance sperimentato nel corso 2013. Eventuali modifiche concertate con i soggetti della macroazione.</li> <li>condivisione e sperimentazione dello schema di accordo pubblico-privato</li> <li>Relazione periodica all'Assemblea dei Sindaci</li> </ol>	
<b>ANNO 2015</b>	<p><b>SSC, tutti i soggetti della macroazione</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mantenimento delle attività previste per l'anno 2013</li> <li>Consolidamento del modello di governance concertato con i soggetti della macroazione.</li> <li>Implementazione di accordi secondo la schema condiviso</li> <li>Valutazione finale a conclusione del triennio</li> <li>Relazione periodica all'Assemblea dei Sindaci</li> </ol>	
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>verbali di costituzione e di esito dei tavoli tematici e di coprogettazione;</li> <li>verbali di costituzione e di esito dei tavoli/forum permanenti istituiti nelle singole macroazioni</li> <li>N. soggetti sottoscrittori l'accordo per la regolazione dei rapporti pubblico-privato, sia a livello progettuale che di definizione delle risorse;</li> <li>Evidenza dell'attività di promozione (bandi, progetti, attività di fund raising, ...)</li> </ul>	

<b>MACROAZIONE N. 1.1.2</b>	<b>Implementare un sistema informativo in ingresso e in uscita per migliorare la programmazione e garantire la trasparenza delle attività del PDZ. (la macroazione comprende le attività previste dalla macroazione 4.5.1)</b>
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	<i>Tutti gli obiettivi di tutte le aree</i>
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	<i>SSC, ASS6 (DSM, DD, DDP, NPI, Coordinamento Sociosanitario), Distretto Urbano, Provincia (Settore Politiche sociali e lavoro), Comuni dell'Ambito (Anagrafi), Enti ed organizzazioni del privato sociale, Enti religiosi, Privati coinvolti nelle progettazioni del PDZ.</i>
<b>ANNO 2013</b>	<p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Individuazione di un set minimo di indicatori funzionali all'aggiornamento del Profilo di Comunità, dell'offerta di servizi ed interventi e al monitoraggio delle azioni del PDZ, da definirsi anche all'interno dei Tavoli tematici</li> <li>2. Raccolta ed organizzazione dei dati per l'aggiornamento del profilo di comunità e del catalogo dei servizi (come previsto dall'Macroazione 4.5.1);</li> <li>3. Aggiornamento del sito d'Ambito con i materiali relativi al punto 1, 2, 3 e 4, nonché con i documenti di sintesi dei tavoli tematici.</li> <li>4. Relazione semestrale all'Assemblea dei Sindaci</li> </ol> <p><b>Tutti gli enti ed organizzazioni della macroazione</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Fornitura dei dati nei tempi e nelle modalità condivise nei Tavoli</li> </ol>
<b>ANNO 2014</b>	<p><b>SSC (coordinamento) e tutti gli enti ed organizzazioni della macroazione</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantenimento delle attività previste per l'anno 2013</li> </ol> <p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Relazione semestrale all'Assemblea dei Sindaci</li> </ol>
<b>ANNO 2015</b>	<p><b>SSC (coordinamento) e tutti gli enti ed organizzazioni della macroazione</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantenimento delle attività previste per l'anno 2013</li> </ol> <p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Relazione semestrale all'Assemblea dei Sindaci</li> </ol>
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evidenza dei dati di aggiornamento ed integrazione dei dati del Profilo di Comunità;</li> <li>- evidenza dei dati di aggiornamento dei dati relativi ai servizi e gli interventi sociali e sociosanitari (vedi Macroazione 4.5.1)</li> <li>- individuazione e aggiornamento di un set minimo di dati funzionali al monitoraggio delle attività del PDZ.</li> </ul>

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

<b>MACROAZIONE N. 1.2.1</b>	<b>Promozione di collaborazioni con i soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici al fine di gestire in maniera coordinata e sinergica i servizi e gli interventi, nonché le risorse pubbliche ad essi destinate.</b>
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	Tutti gli obiettivi di tutte le aree
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	<i>SSC, soggetti pubblici erogatori di finanziamenti e soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici</i>
<b>ANNO 2013</b>	<p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mappatura dei soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici e dei progetti in cui sono coinvolti;</li> <li>2. individuazione di modalità di interlocuzione e confronto con i soggetti pubblici erogatori di finanziamenti</li> <li>3. elaborazione di un sintetico modello di rendicontazione delle attività dei soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici da fornire annualmente al SSC;</li> <li>4. Analisi di fattibilità per l'elaborazione di un "logo di responsabilità sociale" come titolo preferenziale per la collaborazione con il SSC.</li> <li>5. Confronto con l'Assemblea dei Sindaci;</li> </ol> <p><b>Soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Eventuale stipula degli accordi di collaborazione e adozione del modello di rendicontazione</li> </ol>
<b>ANNO 2014</b>	<p><b>Tutti i soggetti della macroazione (coordinamento a cura del SSC)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Messa a regime e monitoraggio delle collaborazioni tra soggetti non istituzionali beneficiari di contributi pubblici e SSC;</li> <li>2. Valutazione della sperimentazione con i soggetti pubblici erogatori di finanziamenti</li> </ol> <p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Relazione all'Assemblea dei Sindaci</li> <li>4. Promozione del "logo di responsabilità sociale"</li> </ol>
<b>ANNO 2015</b>	<p><b>Tutti i soggetti della macroazione (coordinamento a cura del SSC)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consolidamento, monitoraggio e valutazione delle collaborazioni tra soggetti non istituzionali beneficiari di contributi pubblici e SSC ;</li> </ol> <p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Relazione all'Assemblea dei Sindaci</li> </ol>
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N. Soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici</li> <li>- evidenza di un sintetico modello di rendicontazione delle attività dei soggetti non istituzionali beneficiari di finanziamenti pubblici</li> <li>- N. soggetti in possesso del "logo di responsabilità sociale" di Ambito</li> <li>- Evidenza di un documento valutativo della sperimentazione.</li> <li>- N. progetti condivisi con i soggetti non istituzionali per l'ottenimento di contributi pubblici;</li> </ul>

**AZIONE DI SISTEMA PER IL CONSOLIDAMENTO DEL GOVERNO DEL SISTEMA INTEGRATO  
SCHEDA PDZ N. 2**

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 2.1 - Consolidare il sistema associato di governo del sistema locale degli interventi e dei servizi sociali</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SOCIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SOCIOSANITARIO</b>
<b>MACROAZIONE N. 2.1.1</b>	<b>Consolidamento del governo associato dei servizi sociali attraverso il rinnovo della Convenzione istitutiva di Ambito regolante le materie oggetto di delega, la definizione dell'organigramma e del funzionigramma del SSC, del regolamento unico per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi .</b>	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	Tutti gli obiettivi di tutte le aree	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC	
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC</b> 1. Adozione della nuova Convenzione d'Ambito. 2. Analisi e riorganizzazione dell'Ufficio di Direzione e Programmazione. 3. Analisi e riorganizzazione Servizio Sociale Professionale orientata al potenziamento del Welfare di comunità. Sperimentazione della riorganizzazione. 4. Formazione finalizzata e supervisione. 5. Analisi dei regolamenti esistenti, elaborazione della bozza del Regolamento Unico per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi; 6. Costituzione di gruppi di lavoro tecnico-professionali (assistenti sociali, OSS, e personale amministrativo) per l'analisi della domanda, delle modalità di risposta e l'introduzione di linee guida per l'utilizzo mirato delle varie forme di erogazione (codici di autoregolazione, priorità, orientamento dell'offerta) 7. Esame da parte dell'Assemblea dei Sindaci della bozza del Regolamento Unico per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi.	
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC</b> 1. Consolidamento dell'ufficio di Direzione e Programmazione; 2. Consolidamento dell'organizzazione del Servizio Sociale Professionale; 3. Adozione del Regolamento Unico per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi.	
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC</b> 1. Consolidamento del sistema associato e relazione in assemblea dei Sindaci.	
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N. operatori equivalenti dedicati all'attività dell'Ufficio di direzione e programmazione;</li> <li>- presenza regolamento aggiornato per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi.</li> <li>- Evidenza dell'organigramma e funzionigramma del SSC</li> <li>- Piano di formazione finalizzato e monte ore.</li> <li>- Invio di un documento analitico/descrittivo della riorganizzazione a riviste di settore</li> </ul>	

<b>MACROAZIONE N. 2.1.2</b>	<b>Rafforzamento e alimentazione del sistema informativo di Ambito, anche attraverso i modelli di rendicontazione elaborati a livello regionale, ed elaborazione di un sistema gestionale per il monitoraggio del PDZ.</b>
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	Tutti gli obiettivi di tutte le aree
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC</b> 1. Alimentazione degli attuali applicativi in uso presso il SSC 2. Adozione degli strumenti di rendicontazione regionali 3. Elaborazione e implementazione di un sistema informatizzato per il monitoraggio della gestione dei PDZ. Verifica dello stato di avanzamento dei lavori.
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC</b> 1. Mantenimento del sistema informativo di Ambito e degli strumenti di rendicontazione in raccordo con la Regione 2. Alimentazione del sistema gestionale e verifica dello stato di avanzamento dei lavori.
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC</b> 1. Mantenimento del sistema informativo di Ambito e degli strumenti di rendicontazione in raccordo con la Regione 2. Alimentazione del sistema gestionale e verifica dello stato di avanzamento dei lavori.
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	- alimentazione dei sistemi informativi previsti; - adozione modelli regionali di documentazione/rendicontazione; - sistema informatizzato di gestione/monitoraggio delle attività dei PDZ

**STABILIZZAZIONE/CONSOLIDAMENTO DEI LIVELLI DI PRESTAZIONE  
SCHEDA PDZ N. 3**

<b>OBIETTIVO</b>	<p><b>REGIONALE N. 3.1 - Stabilizzare e consolidare le prestazioni e gli interventi di cui all'art. 6 della legge regionale 6/2006, definendo un sistema di offerta per tipologie di servizi e prestazioni, trasversale alle aree di bisogno, articolato in:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>welfare d'accesso</b>, con il ruolo fondamentale riconosciuto al servizio sociale professionale, che ricomprende il servizio di segretariato sociale, le attività di presa in carico e gestione sociale del caso (case management), il servizio di pronto intervento per le situazioni di emergenza sociale;</li> <li>- <b>servizi domiciliari</b>, di tipo educativo, socio assistenziale e di assistenza integrata;</li> <li>- <b>servizi a carattere comunitario semiresidenziale</b>, compresa la rete delle strutture e dei servizi a ciclo diurno;</li> <li>- <b>servizi a carattere comunitario a ciclo residenziale</b>, comprendente la rete delle strutture e dei servizi a ciclo interamente residenziale anche a carattere temporaneo;</li> <li>- <b>misure di sostegno e assistenza economica</b>, nelle diverse forme previste dalla programmazione regionale.</li> </ul>	<p><input checked="" type="checkbox"/> <b>SOCIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SOCIOSANITARIO</b></p>
------------------	--	--

<b>MACROAZIONE N. 3.1.1</b>	<b>Consolidare il sistema di servizi, prestazioni e interventi previsti dalla normativa regionale (art. 6 LR 6/2006) e consolidati nel territorio dell'Ambito.</b>
<b>INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE</b>	<i>Politiche sociali dei Comuni dell'Ambito Politiche sociosanitarie</i>
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	Tutti gli obiettivi e tutte le aree
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC
<b>ANNO 2013</b>	<p><b>SSC</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Studio di fattibilità per la riorganizzazione del sistema di accesso, del Segretariato Sociale, del Servizio di pronto intervento per le situazioni di emergenza; applicazione sperimentale.</li> <li>2. Stabilizzazione e consolidamento dell'offerta nelle aree di:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Presa in carico sociale;</li> <li>b. Servizi domiciliari</li> <li>c. Servizi a carattere comunitario semiresidenziale e residenziale finalizzati;</li> <li>d. Misure di sostegno e assistenza economica, in linea con la programmazione regionale</li> </ol> </li> <li>3. Studio di fattibilità e sperimentazione di eventuali emergenti modifiche nel sistema dell'offerta dalle attività previste dalle schede progettuali del PDZ, da definirsi in seguito ai processi partecipativi con attori istituzionali e non istituzionali.</li> <li>4. Definizione degli obiettivi operativi e standard, registrazione dei valori target e monitoraggio delle attività secondo il modello regionale (allegato 3 DGR 458/2012)</li> </ol>

<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoraggio e valutazione della riorganizzazione di cui al punto 1/2013 e messa a regime dei nuovi sistemi implementati;</li> <li>2. consolidamento dell'offerta di cui al punto 2/2013 ed eventuale messa a regime delle attività sperimentate nel corso dell'anno (azione 3/2013).</li> <li>3. Aggiornamento dell'offerta in funzione degli elementi emergenti dai percorsi partecipati.</li> <li>4. registrazione dei valori target e monitoraggio delle attività secondo il modello regionale (allegato 3 DGR 458/2012)</li> </ol>
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. consolidamento dell'offerta in tutte le aree di cui all'obiettivo regionale, in raccordo con la programmazione regionale e in funzione degli elementi emergenti dai percorsi partecipati.</li> <li>2. registrazione dei valori target e monitoraggio delle attività secondo il modello regionale (allegato 3 DGR 458/2012)</li> </ol>
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	Valori target definiti nelle schede di cui all'Allegato 3 Linee Guida Regionali (Allegato 8 PDZ).

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

**PREMESSA**

Considerato che le azioni di sistema costituiscono una premessa indispensabile per garantire l'azione congiunta ed omogenea fra i vari attori del sistema integrato di interventi sociali e socio-sanitari, gli obiettivi declinati nelle schede che seguono sono stati elaborati e condivisi congiuntamente in conformità con l'impostazione generale data al percorso di integrazione tra Ambiti e ASS 6.

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 4.1</b> Definire/migliorare un sistema di accesso integrato ai servizi sociosanitari.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
<b>MACROAZIONE N. 4.1.1</b>	Confermare il Punto Unico come strumento di accesso ai servizi socio-sanitari integrati.	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	4.5 – 5.1 – 5.2 – 6.1 – 7.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC – ASS6 (tutti i Servizi e Dipartimenti) – Distretto Urbano	
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 1. Verifica dello stato di realizzazione del Punto Unico di Accesso (PUA). 2. Analisi degli elementi comuni e delle differenze territoriali e studio preliminare delle possibili forme di integrazione tra Ambiti, ASS6, Distretto. 3. Impostazione del documento descrittivo di accesso al sistema integrato, a cura dell'ASS6. <b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 4. Confronto con l'Assemblea dei Sindaci sullo stato di realizzazione del PUA.	
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 1. Applicazione sperimentale del PUA. Monitoraggio e valutazione del nuovo modello.	
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 1. Correzione delle criticità, implementazione del nuovo modello del PUA. <b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 2. Confronto con l'Assemblea dei Sindaci sui risultati dell'implementazione del nuovo modello di PUA.	
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	Evidenza documento descrittivo del sistema di accesso. <i>Valori attesi</i> In ogni ambito distrettuale è attivo un sistema di accesso integrato in favore delle persone con malattie croniche e con disabilità.	

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 4.2</b> Sviluppare e qualificare le Unità di valutazione multiprofessionale in tutte le aree di integrazione sociosanitaria.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
<b>MACROAZIONE N. 4.2.1</b>	Rivedere le procedure dell'Unità di valutazione multiprofessionale in uso, migliorandole. (Per l'area minori si veda la scheda 5.1.1)	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	5.1. – 6.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC – ASS6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – Dip. Dipendenze - Medici di medicina generale – Pediatri di libera scelta	
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 1. Verifica delle procedure in uso nelle Unità di valutazione multi professionali integrate; analisi degli elementi comuni e delle differenze territoriali. 2. Impostazione congiunta di un documento unico degli Ambiti e dei Distretti del territorio dell'ASS6, descrittivo delle procedure in uso (a cura dell'ASS6).	
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 1. Applicazione sperimentale dei miglioramenti individuati. 2. Monitoraggio, valutazione del nuovo modello unitario.	
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 1. Implementazione e messa a sistema del nuovo modello procedurale delle Unità di Valutazione Multiprofessionale.	
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	Evidenzia documento descrittivo delle Unità multi professionali integrate e del loro funzionamento. N. soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati dalle specifiche Unità multi professionali integrate. <i>Valore atteso</i> Il 100% dei soggetti che accedono alla rete dei servizi residenziali e semiresidenziali sono valutati dalle Unità multiprofessionali integrate.	

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 4.3</b> Utilizzare sistematicamente la valutazione multidimensionale e adottare progressivamente strumenti uniformi e standardizzati.	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
<b>MACROAZIONE N. 4.3.1</b>	Promuovere uniformità nell'utilizzo della valutazione multidimensionale, innanzitutto sul territorio provinciale, secondo le modalità indicate dalla Regione e condivise tra gli ambiti e distretti provinciali.	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	5.1 – 5.2. – 6.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC – ASS6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – Dip. Dipendenze - Medici di medicina generale – Pediatri di libera scelta – Enti di formazione	
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano, Enti di formazione</b> 1. Analisi del percorso valutativo e degli strumenti in uso e dei livelli di uniformità presenti nel territorio provinciale (coordinamento a cura dell'ASS6) 2. Condivisione del necessario e conseguente percorso di formazione - accompagnamento. Progettazione dei percorsi formativi derivanti	
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC, ASS6, Distretto Urbano, Enti di formazione</b> 1. Attuazione di percorsi di formazione condivisi definiti in base alle necessità emerse dall'analisi. 2. Applicazione uniforme a livello territoriale delle nuove conoscenze e delle nuove pratiche valutative individuate a titolo sperimentale.	

<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC, ASS6</b> 1. Validazione e messa a sistema in tutto il territorio provinciale delle nuove conoscenze e delle nuove pratiche valutative individuate.
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	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.

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

<b>MACROAZIONE N. 4.4.1</b>	<b>Per tutti i casi che a seguito della valutazione multidisciplinare sortiscono una presa in carico, si configuri un progetto secondo format condivisi</b>	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	5.1 – 7.1. – 7.2 – 6.1 – 8.1 – 9.1	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC – ASS6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – Dip. Dipendenze – Terzo Settore	
<b>ANNO 2013</b>	<b>Tutti gli SSC, ASS6</b> 1. Condivisione Ambiti – ASS6 delle reciproche esperienze di utilizzo del Progetto personalizzato e delle risorse impiegate. 2. Individuazione di livelli minimi di intervento socio-sanitario. 3. Condivisione delle modalità di definizione del “Budget integrato socio-sanitario”	
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC, ASS6</b> 1. Individuazione dei criteri condivisi per la costruzione del “Budget integrato socio-sanitario”. 2. Interazione con i differenti soggetti del Terzo Settore quali risorsa comunitaria attiva.	
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC, ASS6</b> 1. Applicazione sperimentale dei criteri di “Budget socio-sanitario” condivisi su almeno due aree (da individuare nel biennio 2013-2014). Valutazione sistematica dei risultati.	
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	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. 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. 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. 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. <i>Valori attesi</i> Nel triennio 2013–2015 il rapporto tra le grandezze rappresentate diminuisce (aumenta il numero dei progetti personalizzati di intervento).	

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 4.5</b> 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
<b>MACROAZIONE N. 4.5.1</b>	Redazione dei cataloghi integrati dei servizi Ambito-ASS6-Distretto per ciascuna area di integrazione socio-sanitaria, sia cartacei che digitali.	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	5.1 – 6.1 – 7.1 – 7.2 – 8.1 – 9.1 – 10.1 – 5.2	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC – ASS6 – Distretto Urbano – NPI – DSM – CF – Dip. Dipendenze – Medici di Medicina Generale – Pediatri di Libera Scelta – Enti accreditati/convenzionati	
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC, ASS6 (Tutti i Servizi e Dipartimenti)</b> 1. Acquisizione dei cataloghi esistenti, omogeneizzazione di forme e contenuti e organizzazione dell'informazione sulla base del Nomenclatore Sociale e Sociosanitario. 2. Messa in rete con uno strumento multiutente aggiornabile. <b>SSC, ASS6 (Tutti i Servizi e Dipartimenti)</b> 3. Presentazione del catalogo integrato dei servizi in Assemblea dei Sindaci e relativo confronto/validazione.	
<b>ANNO 2014</b>	<b>SSC, ASS6 (Tutti i Servizi e Dipartimenti)</b> 1. Messa a regime e implementazione dello strumento (sia cartaceo che digitale).	
<b>ANNO 2015</b>	<b>SSC, ASS6 (Tutti i Servizi e Dipartimenti)</b> 1. Manutenzione, stabilizzazione dell'uso dello strumento e verifica della possibilità di agganciarvi alcuni moduli di "sportello virtuale". <b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b> 2. Relazione e confronto con l'Assemblea dei Sindaci sull'attività e i risultati del triennio.	
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	SSC e ASS6 predispongono per ciascuna area di integrazione sociosanitaria una descrizione aggiornata dell'intera gamma di offerta di interventi e servizi, disponibile in versione cartacea e su web.	

<b>OBIETTIVO</b>	<b>REGIONALE N. 4.6</b> 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
------------------	--	--

<b>MACROAZIONE N. 4.6.1</b>	Confermare, modificare o condividere tra SSC, ASS, Azienda Ospedaliera, e Enti 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.	
<b>OBIETTIVI DI AREA COLLEGATI</b>	5.1 - 5.2 – 6.1 – 7.2	
<b>SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI</b>	SSC – ASS6 – Azienda ospedaliera – Distretto Urbano – Strutture residenziali – Enti convenzionati/accreditati	
<b>ANNO 2013</b>	<b>SSC, ASS6</b> 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 (si veda scheda 5.1.2). Coordinamento a cura dell'ASS6. <b>SSC, ASS6, Strutture residenziali</b> 2. Analisi condivisa del fabbisogno delle "funzioni di attesa" soprattutto per anziani e adulti fragili. Prima ipotesi di allocazione delle risorse. Coordinamento a cura dell'ASS6 3. Individuazione di un territorio in cui sperimentare le "funzioni attesa" (a cura	

	<p>dell'ASS6). (vedi azione 2 anno 2014)</p> <p><b>SSC, ASS6, Distretto Urbano</b></p> <p>4. Confronto in Assemblea dei Sindaci al fine di concertare l'allocazione delle risorse e condividere l'analisi sui passaggi assistenziali</p>
<b>ANNO 2014</b>	<p><b>SSC, ASS6, Azienda ospedaliera, Enti convenzionati/accreditati</b></p> <p>1. Rimodulazione e sperimentazione dei percorsi di continuità assistenziale emergenti dalla valutazione che coinvolgano anche il privato. Confronto e formazione per tutti i soggetti coinvolti (a cura dell'ASS6)</p> <p><b>SSC, ASS6, Strutture residenziali</b></p> <p>2. Sperimentazione delle "Funzioni di attesa" in almeno un territorio dell'ASS con un'analisi dei criteri di ripartizione delle spese.</p> <p><b>SSC, ASS6</b></p> <p>3. Confronto con l'Assemblea dei Sindaci sulla rimodulazione dei percorsi e sui risultati della sperimentazione delle "Funzioni di attesa"</p>
<b>ANNO 2015</b>	<p><b>SSC, ASS6, Distretto Urbano, Azienda ospedaliera, Privati convenzionati/accreditati</b></p> <p>1. Strutturazione e consolidamento della rete di continuità assistenziale.</p>
<b>INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO</b>	<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>