

SCHEDE PAA OBIETTIVI 4 – 10

(parte sociosanitaria integrata)

AZIONI DI SISTEMA: OBIETTIVI 4.1 – 4.6.

Per la realizzazione degli obiettivi delle azioni di sistema (obiettivi da 4.1 a 4.6), relativamente alle risorse umane, si fa riferimento ad iso-risorse, con ridefinizione/trasformazione dei carichi di lavoro ovvero liberando risorse in ragione degli obiettivi gestionali.

Si ribadisce, anche con questo PAA 2014, la necessità di strutturare un sistema omogeneo di raccolta ed elaborazione dei dati che sottointendono la costruzione e la misurazione degli indicatori riportati per ogni azione di sistema e di area. In tal senso l'A.S.S. n. 5 ha avviato un percorso integrato di definizione delle modalità di raccolta e monitoraggio dei dati, con la messa punto di uno strumento specifico.

Si evidenzia, al fine di evitare una pluralità di software in uso presso i vari servizi, l'opportunità e l'urgenza che la Regione emani indirizzi in merito alla normativa sulla privacy e allo sviluppo della Cartella Sociale Informatizzata con un applicativo che permetta la registrazione dei dati sociosanitari.

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 4.1

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 N. 4.1.1	<p>Il sistema di accesso integrato viene garantito per tutte le aree tematiche dai servizi ed operatori sociali e sanitari di primo contatto già esistenti sul territorio, come ad esempio gli assistenti sociali del Servizio Sociale dei Comuni (SSC), gli infermieri di comunità del Distretto, i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS), i Centri di Salute Mentale (CSM), i Consulenti Familiari, le Equipe Multidisciplinari Territoriali (EMT), i Servizi dipendenze patologiche. I vari soggetti sono tra loro connessi e configurano, pertanto, un sistema a rete: il Punto Unico di Accesso (PUA) inteso "non tanto un unico luogo fisico al quale gli utenti possono rivolgersi, ma la strutturazione integrata e in rete tra tutti i punti di contatto e di accesso dei cittadini presenti sul territorio" (PSSR 2006-2008).</p> <p>Ogni PUA si caratterizza in maniera omogenea per le seguenti modalità operative:</p> <ul style="list-style-type: none">-valutazione di primo accesso con l'utilizzo di un unico strumento di rilevazione delle informazioni per tutte le aree tematiche;-distinzione del bisogno tra semplice e complesso:<ul style="list-style-type: none">I.bisogno semplice: l'utente viene preso in carico dal servizio competente e se del caso accompagnato al servizio appropriato;II.bisogno complesso: attivazione dell'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) - vedi scheda obiettivo 4.2 - ed erogazione delle prestazioni necessarie ed indifferibili, eventualmente anche integrate, in attesa della definizione del Progetto Personalizzato di Intervento (ProP), e/o del Piano di Assistenza/Intervento (PAI).	
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//	
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1.1 – 6.1.1 – 7.2.1 – 8.1.1	
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da Nomenclatore: (A1) (H1) (A1-SAN) (A5-SAN) (A6SAN) (A8-SAN) (A10-SAN) (A11-SAN) (A12-SAN) (B1-SAN) (B2-SAN) (C1-SAN) (E1-SAN)	
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Ambito/Distretto 5.1: nel PdZ 2006-2008 progetto CeCAP integrato, evoluto nella sperimentazione nazionale PUA. Ambito/Distretto 5.2: nel PdZ 2006-2008 protocollo ospedale/territorio CeCAP.	

	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	Sperimentazione del protocollo di funzionamento del sistema PUA in tutte le aree e delle schede di accesso;	Sperimentazione del protocollo di funzionamento del sistema PUA in tutte le aree e delle schede di accesso;	
	condivisione del sistema d'accesso e del percorso PUA con i MMG e con i PLS;	condivisione del sistema d'accesso e del percorso PUA con i MMG e con i PLS;	
	formazione sul campo per consolidamento e sviluppo del sistema PUA in tutte le aree, favorendo lo sviluppo di una cultura condivisa;	formazione sul campo per consolidamento e sviluppo del sistema PUA in tutte le aree, favorendo lo sviluppo di una cultura condivisa;	
	Utilizzo in via sperimentale di strumenti di raccolta delle informazioni e registrazione dell'attività svolta, omogenei tra i servizi.	Utilizzo in via sperimentale di strumenti di raccolta delle informazioni e registrazione dell'attività svolta, omogenei tra i servizi	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Evidenza documento descrittivo del sistema di accesso: - protocollo definitivo di funzionamento e schede integrate di accesso		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Il protocollo PUA e le schede di accesso integrate vengono sperimentate in tutte le aree e si individuano eventuali correttivi al processo di funzionamento - MMG e PLS conoscono il sistema d'accesso ed il protocollo PUA - Prosecuzione del progetto di formazione sul campo - Gli strumenti di raccolta delle informazioni e registrazione dell'attività svolta, omogenei tra i servizi, vengono utilizzati in almeno due aree; 		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/operatore/cad. per la formazione sul campo • 20 ore per il monitoraggio del protocollo
ASS		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/operatore/cad. per la formazione sul campo • 20 ore per il monitoraggio del protocollo

OBIETTIVO	LOCALE N. 4.1.2 Consolidamento del Punto Unitario di Accesso integrato nel Distretto di Cervignano del Friuli	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
------------------	---	--

MACROAZIONE N. 4.1.2	Dare organicità e stabilizzazione al modello di Punto Unitario di Accesso integrato nell'area anziani e persone non autosufficienti che prevede l'istituzione una "centrale operativa PUA" presso il Distretto sanitario di Cervignano del Friuli		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1.1 – 6.1.1 – 7.2.1 – 8.1.1		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da Nomenclatore: (A1) (H1) (A1-SAN) (A5-SAN) (A6SAN) (A8-SAN) (A10-SAN) (A11-SAN) (A12-SAN) (B1-SAN) (B2-SAN) (C1-SAN) (E1-SAN)		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Ambito/Distretto 5.1: nel PdZ 2006-2008 progetto CeCAP integrato, evoluto nella sperimentazione nazionale PUA. Ambito/Distretto 5.2: nel PdZ 2006-2008 protocollo ospedale/territorio CeCAP.		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
	Formalizzazione delle funzioni della "centrale operativa PUA"	Formalizzazione delle funzioni della "centrale operativa PUA"	//
	Formalizzazione della messa a disposizione del personale sociale e sanitario dedicato	Formalizzazione della messa a disposizione del personale sociale e sanitario dedicato	//
	Formalizzazione e utilizzo degli strumenti tecnologici e operativi in uso	Formalizzazione e utilizzo degli strumenti tecnologici e operativi in uso	
	Prosecuzione delle attività finalizzate al coordinamento, alla gestione ed al monitoraggio tecnico ed economico degli interventi relativi al sostegno della domiciliarità per gli anziani e le persone non autosufficienti quali "Moduli respiro domiciliari" e "Interventi socio-sanitari urgenti in caso di dimissioni difficili"	Prosecuzione delle attività finalizzate al coordinamento, alla gestione ed al monitoraggio tecnico ed economico degli interventi relativi al sostegno della domiciliarità per gli anziani e le persone non autosufficienti quali "Moduli respiro domiciliari" e "Interventi socio-sanitari urgenti in caso di dimissioni difficili"	Cooperativa incaricata dello svolgimento degli interventi domiciliari: realizzazione degli interventi e collaborazione nella definizione di aree di miglioramento
	Prosecuzione dell'attività di raccordo ospedale-territorio al fine di garantire la corretta continuità delle cure	Prosecuzione dell'attività di raccordo ospedale-territorio al fine di garantire la corretta continuità delle cure	
	funzione di coordinamento e filtro delle diverse segnalazioni provenienti dai diversi punti della rete PUA e dai presidi ospedalieri	funzione di coordinamento e filtro delle diverse segnalazioni provenienti dai diversi punti della rete PUA e dai presidi ospedalieri	
	gestione e monitoraggio delle procedure per l'assegnazione del Fondo per l'Autonomia Possibile e del "Fondo Gravissimi"	gestione e monitoraggio delle procedure per l'assegnazione del Fondo per l'Autonomia Possibile e del "Fondo Gravissimi"	//
	La banca dati delle UVM viene gestita attraverso lo strumento unico di raccolta dell'attività svolta di cui all'azione 4 dell'obiettivo 4.1.	La banca dati delle UVM viene gestita attraverso lo strumento unico di raccolta dell'attività svolta di cui all'azione 4 dell'obiettivo 4.1.	//

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> - Documenti di formalizzazione della centrale operativa PUA - protocollo definitivo di funzionamento del PUA - adozione di schede integrate di accesso - realizzazione di una banca dati relativa all'accesso e alla concessione del Fondo per l'Autonomia Possibile; - realizzazione di una banca dati relativa agli interventi per le prestazioni innovative a sostegno della domiciliarità (moduli respiro, dimissioni protette) - realizzazione di una banca dati relativa alle UVM Area Anziani e persone non autosufficienti
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evidenza di documenti di formalizzazione della centrale operativa PUA; 2. Evidenza di un documento di funzionamento della "centrale operativa PUA"; 3. Realizzazione di una banca dati relativa all'accesso e alla concessione del Fondo per l'Autonomia Possibile; 4. Realizzazione di una banca dati relativa agli interventi per le prestazioni innovative a sostegno della domiciliarità (moduli respiro, dimissioni protette) 5. Realizzazione di una banca dati relativa alle UVM Area Anziani e persone non autosufficienti

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC	€	<ul style="list-style-type: none"> - Assistente sociale stabilmente dedicata PUA 27 ore settimanali comprensive della formazione sul campo - 40h/operatori ulteriori per la redazione dei documenti e strumenti per la formalizzazione ed il funzionamento del PUA
ASS	€	<ul style="list-style-type: none"> - N. 2 infermieri referenti SID per n. ore 18 sett. - N. 1 medico del distretto per n. 10 ore - messa a disposizione di un automezzo dedicato agli spostamenti degli operatori PUA (anche sociale); messa a disposizione delle sedi, delle attrezzature informatiche

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 4.2

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 N. 4.2.1	Le unità di valutazione multiprofessionale (UVM), pur non essendo strutturate e formalmente definite per tutte le aree, vengono già utilizzate dai servizi sociosanitari (A.S.S. n° 5 e S.S.C.) in quanto strumento a garanzia di valutazione multidimensionale e di presa in carico integrata. Si ritiene pertanto necessario definire formalmente e rendere operativi percorsi che garantiscano la presa in carico integrata in ogni caso complesso. L'azienda sanitaria e gli ambiti distrettuali, in forma unitaria, definiranno le modalità di composizione e funzionamento delle UVM.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1.1 – 6.1.1 – 7.2.1 – 8.1.1		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Sono coinvolti tutti i soggetti del sistema pubblico sociosanitario di cui all'obiettivo 4.1 - (A1) (H1) (A1-SAN) (A5-SAN) (A6SAN) (A8-SAN) (A10-SAN) (A11-SAN) (A12-SAN) (B1-SAN) (B2-SAN) (C1-SAN) (E1-SAN) - All'UVM possono essere coinvolti altri soggetti appartenenti al Terzo settore e quanti altri possano concorrere ad una efficace ed efficiente stesura del ProP/PAI mettendo a disposizione le proprie risorse/competenze.		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Ambito/Distretto 5.1: azioni di sistema integrato PdZ 2006-2008 di sviluppo delle equipe multiprofessionali diversificate nelle diverse aree tematiche con maggior impegno, oltre che nella consolidata area degli anziani, nelle aree dei minori e della salute mentale. Ambito/Distretto 5.2: azioni di sistema integrato PdZ 2006-2008 di sviluppo delle equipe multiprofessionali nelle diverse aree tematiche con maggior impegno, oltre che nella consolidata area degli anziani, nelle aree dei minori e della salute mentale.		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI Strutture Residenziali e Semi-Residenziali per Anziani
	Sperimentazione delle linee guida dell'UVM ed eventuale aggiornamento;	Sperimentazione delle linee guida dell'UVM ed eventuale aggiornamento;	
	Programmazione e realizzazione di percorsi di formazione/condivisione su modalità di utilizzo e significato UVM;	Programmazione e realizzazione di percorsi di formazione/condivisione su modalità di utilizzo e significato UVM;	
	Sperimentazione degli strumenti sviluppati per registrare l'operato/percorso delle UVM, comprensivi delle modalità di misurazione dei fenomeni;	Sperimentazione degli strumenti sviluppati per registrare l'operato/percorso delle UVM, comprensivi delle modalità di misurazione dei fenomeni;	
	Avvio di tavoli di confronto per la definizione di una governance integrata sull'accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali (gestione liste d'attesa);	Avvio di tavoli di confronto per la definizione di una governance integrata sull'accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali ; (gestione liste d'attesa);	Avvio di tavoli di confronto per la definizione di una governance integrata sull'accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali (gestione liste d'attesa);

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>Evidenza documento descrittivo delle Unità multiprofessionali integrate e del loro funzionamento. N. soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati dalle specifiche Unità multiprofessionali integrate. Acquisizione di uno strumento informatico per la raccolta ed il monitoraggio dei dati che terrà conto delle attività di sviluppo del sistema informativo regionale.</p> <p><i>Valore atteso</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il 100% dei soggetti che accedono alla rete dei servizi residenziali e semiresidenziali sono valutati dalle UVM; • validazione degli strumenti utilizzati in UVM; • aumento, nel corso degli anni 2013-2014-2015, dei soggetti che accedono alla rete dei servizi sociosanitari valutati in UVM; • almeno il 90% dei soggetti in situazioni di terminalità, dimessi dall'ospedale verso il domicilio o da strutture residenziali verso il domicilio, sono valutati in UVM; • almeno il 90% dei soggetti disabili che passano dall'età evolutiva all'età adulta sono valutati in UVM. • Almeno il 90% dell'attività delle UVM viene registrata con il sistema informatico
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> •SSC e ASS n.5: •verifica dell'idoneità del funzionamento dell'UVM, secondo il modello proposto, ed introduzione di eventuali modifiche. •prosecuzione dei percorsi di formazione/condivisione su modalità di utilizzo e significato UVM; •Valutazione di almeno l'80% dei soggetti che accedono alla rete dei servizi Sociosanitari in UVM nell'ultimo trimestre dell'anno; • SSC, ASS n.5 e ASP/STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI-RESIDENZIALI (solo per l'area anziani): • verifica del governo dell'accesso (liste d'attesa) ed introduzione di eventuali modifiche.

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		<ul style="list-style-type: none"> •20h/operatori per il completamento della procedura UVM • 10h/operatore/cad. per la formazione
ASS*		<ul style="list-style-type: none"> •20h/operatori per il completamento della procedura UVM • 10h/operatore/cad. per la formazione
ALTRI SOGGETTI Strutture Residenziali e Semi-Residenziali per Anziani		Da definire nei tavoli di co-progettazione

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 4.3

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 N. 4.3.1	In tutte le aree verrà effettuata un'analisi dello strumento specifico da utilizzare, una sperimentazione dello strumento individuato, una valutazione dello stesso e una adozione definitiva, nelle more di quanto verrà indicato dalla Regione, ferme restando le sperimentazioni in essere (per es. ICF). Nello specifico: <ol style="list-style-type: none"> 1. Area Materno-Infantile: si prenderà in considerazione alcuni strumenti di valutazione validati a livello nazionale; 2. Area Anziani, Cronicità e Terminalità: nello specifico per il tema "Anziani" si è preso atto dello strumento definito dalla Regione e già in uso per gli accessi ai servizi residenziali, semi-residenziali e domiciliari quale la scheda Valgraf FVG; l'ICF per la "Cronicità" come da indicazioni date dalla sperimentazione regionale; la scheda Karnofsky per la "Terminalità"; 3. Area Salute Mentale: si utilizzerà in forma sperimentale la scheda già in uso presso il C.S.M. per la ricognizione su tutti i progetti riabilitativi personalizzati e per la valutazione dei bisogni in tutte le situazioni con presa in carico integrata, compresa l'ICF per i casi indicati dalla sperimentazione regionale; 4. Area Dipendenze: è stato individuato quale strumento in forma sperimentale la scheda Addiction Severity Index (ASI); 5. Area Disabilità: lo strumento utilizzato sarà la scheda G.E.F.I.; nei casi di passaggio dall'età evolutiva a quella adulta, l'ICF per la "Cronicità" come da indicazioni date dalla sperimentazione regionale; 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1.1 – 6.1.1 – 7.2.1 – 8.1.1		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da Nomenclatore: (A1) (H1) (A1-SAN) (A5-SAN) (A6-SAN) (A8-SAN) (A10-SAN) (A11-SAN) (A12-SAN) (B1-SAN) (B2-SAN) (C1-SAN) (E1-SAN).		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	-Sono stati attivati i percorsi di valutazione multiprofessionale definiti dalla normativa regionale: VAL.GRAF. -Partecipazione alla sperimentazione regionale di sviluppo della valutazione bio-psico-sociale con linguaggio ICF.		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
	Illustrazione, diffusione e utilizzo dei seguenti strumenti di valutazione distinti per Aree: - Area Materno-Infantile: diversamente da quanto previsto nella macroazione si sperimenta una scheda valutativa condivisa elaborata dal "gruppo minori" (con formazione sul campo), l'ICF per i casi indicati dalla sperimentazione regionale ed un pacchetto di strumenti valutativi specificatamente in uso presso i servizi dell'area materno-infantile; -Area Anziani, Cronicità e Terminalità: la scheda Valgraf FVG, la BINA e la "Prisma 7" per il tema "anziani"; la scheda Karnofsky per la "Terminalità"; - Area Salute Mentale: l'ICF per i casi indicati dalla sperimentazione regionale ed un pacchetto di strumenti valutativi specificatamente in uso presso il CSM; - Area Dipendenze: la scheda Addiction Severity Index (ASI) in forma riadattata; - Area Disabilità: la scheda G.E.F.I. ed un pacchetto di strumenti valutativi specificatamente in uso presso i servizi specifici.	Illustrazione, diffusione e utilizzo dei seguenti strumenti di valutazione distinti per Aree: - Area Materno-Infantile: diversamente da quanto previsto nella macroazione si sperimenta una scheda valutativa condivisa elaborata dal "gruppo minori" (con formazione sul campo), l'ICF per i casi indicati dalla sperimentazione regionale ed un pacchetto di strumenti valutativi specificatamente in uso presso i servizi dell'area materno-infantile; -Area Anziani, Cronicità e Terminalità: la scheda Valgraf FVG, la BINA e la "Prisma 7" per il tema "anziani"; la scheda Karnofsky per la "Terminalità"; - Area Salute Mentale: l'ICF per i casi indicati dalla sperimentazione regionale ed un pacchetto di strumenti valutativi specificatamente in uso presso il CSM; - Area Dipendenze: la scheda Addiction Severity Index (ASI) in forma riadattata; - Area Disabilità: la scheda G.E.F.I. ed un pacchetto di strumenti valutativi specificatamente in uso presso i servizi specifici.	

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> •N. soggetti valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione. •N. soggetti valutati secondo altre modalità. <i>Valore atteso</i> <ul style="list-style-type: none"> •Entro il 2015 il 100% dei soggetti sono valutati secondo modalità standardizzate definite dalla Regione.
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Il 100% dei nuovi casi saranno valutati, attraverso le UVM, con gli strumenti individuati per ciascuna area.

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		•10h/operatore/cad. per la formazione sul campo nell'Area Materno-Infantile.
ASS		•10h/operatore/cad. per la formazione sul campo nell'Area Materno-Infantile.

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDE PAA N. 4.4

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 N. 4.4.1	Adozione del progetto personalizzato quale strumento strutturato e principale dell'UVM per la programmazione di interventi appropriati, componendo intorno ai bisogni della persona tutte le risorse formali ed informali disponibili (budget di salute). Definizione della modalità di costruzione del ProP che individui in maniera puntuale: <ul style="list-style-type: none"> - bisogni - obiettivi - azioni - risorse istituzionali, della rete familiare e del territorio (budget di salute) - tempi di realizzazione - indicatori di risultato che consentano monitoraggio e valutazione - case manager Acquisizione stabile nell'agire professionale della metodologia del lavoro per progetti personalizzati quale premessa per la valutazione dell'efficacia dei risultati e finalizzata alle future pianificazioni.
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1.1 – 6.1.1 – 7.2.1 – 8.1.1
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da Nomenclatore: (A1) (H1) (A1-SAN) (A5-SAN) (A6SAN) (A8-SAN) (A10-SAN) (A11-SAN) (A12-SAN) (B1-SAN) (B2-SAN) (C1-SAN) (E1-SAN)
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Ambito/Distretto 5.1: azioni di sistema integrato PdZ 2006-2008 di sviluppo dei progetti personalizzati diversificati nelle diverse aree tematiche. Ambito/Distretto 5.2: azioni di sistema integrato PdZ 2006-2008 di sviluppo dei progetti personalizzati diversificati nelle diverse aree tematiche.

	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	Realizzazione di percorsi di formazione/condivisione sulle modalità di utilizzo e sul significato del Progetto Personalizzato di intervento e contestuale sperimentazione delle linee guida ProP.	Realizzazione di percorsi di formazione/condivisione sulle modalità di utilizzo e sul significato del Progetto Personalizzato di intervento e contestuale sperimentazione delle linee guida ProP.	
	Consolidamento della metodologia del ProP contestualmente all'avvio sperimentale delle UVM di cui all'obiettivo 4.2.	Consolidamento della metodologia del ProP contestualmente all'avvio sperimentale delle UVM di cui all'obiettivo 4.2.	
	Avvio di confronto sulle linee guida ProP in tema di compartecipazione alla spesa	Avvio di confronto sulle linee guida ProP in tema di compartecipazione alla spesa	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>-Rapporto tra n. minori a rischio di allontanamento o con provvedimento giudiziario di allontanamento e n. progetti personalizzati di intervento.</p> <p>-Rapporto tra n. anziani non autosufficienti a rischio di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>-Rapporto tra n. persone <i>fragili</i> dimesse dall'ospedale che richiedono continuità delle cure e protezione sociale e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p>-Rapporto tra n. persone con disabilità a rischio di esclusione sociale e di istituzionalizzazione e n. progetti personalizzati di intervento o piani di assistenza/intervento.</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <p>-Nel triennio 2013–2015 il rapporto tra le grandezze rappresentate diminuisce (aumenta il numero dei progetti personalizzati di intervento).</p>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<p>- Il 100% dei nuovi casi avranno il ProP</p> <p>- Il 100% dei casi già in carico e soggetti a rivalutazione nel corso del 2014, dovranno avere un ProP elaborato secondo le linee guida e valutato con gli strumenti individuati al punto 4.3</p> <p>- Evidenza integrazione Linee guida ProP</p>		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 20h/operatori per l'integrazione delle linee guida • 10h/operatori/cad. per la formazione sul campo
ASS		<ul style="list-style-type: none"> • 20h/operatori per l'integrazione delle linee guida • 10h/operatori/cad. per la formazione sul campo

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 4.5

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 N. 4.5.1	Costruzione e aggiornamento annuale della mappatura dell'offerta dei servizi, interventi e progetti sociosanitari, rendendola accessibile ai cittadini.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Questa azione di sistema è collegata agli obiettivi di tutte le aree.		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	SSC e ASS 5 (Cabina di Regia PdZ).		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Profilo di Comunità PdZ 2006-2008 e Bilancio Sociale dell'A.S.S. n. 5.		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
	Aggiornamento della mappatura e pubblicazione nei siti web istituzionali esistenti.	Aggiornamento della mappatura e pubblicazione nei siti web istituzionali esistenti.	
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 già a decorrere dal 2013. Verrà privilegiata la diffusione delle informazioni per via telematica salvaguardando le esigenze delle fasce più fragili. Una prima mappatura generale, relativa all'anno 2012, è inserita al punto 1.3 del presente PDZ con <i>l'evidenziazione dei servizi sociosanitari.</i>		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Aggiornamento della mappatura e inserimento nei siti web istituzionali esistenti e in quelli degli altri soggetti coinvolti nel PDZ. Studio di fattibilità sulla Carta dei Servizi Integrata relativamente ad alcuni Servizi.		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/operatore per l'aggiornamento del documento e pubblicazione sul sito
ASS		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/operatore per l'aggiornamento del documento e pubblicazione sul sito

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 4.6

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

MACROAZIONE N. 4.6.1	Predisposizione o revisione di protocolli operativi per garantire la continuità assistenziale come previsto nell'obiettivo.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	//		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1.1 – 6.1.1 – 7.2.1 – 8.1.1		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da Nomenclatore: (A1) (H1) (A1-SAN) (A5-SAN) (A6SAN) (A8-SAN) (A10-SAN) (A11-SAN) (A12-SAN) (B1-SAN) (B2-SAN) (C1-SAN) (E1-SAN)		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Ambito/Distretto 5.1: progetto denominato "Interventi sociosanitari urgenti ed intensivi in caso di dimissioni difficili" (ex PdZ 2006-2008) – tuttora in corso. Ambito/Distretto 5.2: progetto denominato "Protocollo per le dimissioni difficili" (ex PdZ 2006-2008) – tuttora in corso ed esteso a tutto il territorio A.S.S. n. 5.		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI Comune di Latisana A.S.P. Umberto I di Latisana
	- Applicazione del "Protocollo continuità assistenziale";	- Applicazione del "Protocollo continuità assistenziale";	
	- Applicazione del protocollo relativo al passaggio dall'età evolutiva all'età adulta nella disabilità collegando i diversi servizi sanitari e sociali;	- Applicazione del protocollo relativo al passaggio dall'età evolutiva all'età adulta nella disabilità collegando i diversi servizi sanitari e sociali;	
	- Attivazione di un tavolo specifico sul tema dell'adolescenza con particolare attenzione agli adolescenti sintomatici; evidenza di un protocollo per la continuità delle cure dall'adolescenza all'età adulta negli adolescenti sintomatici.	- Attivazione di un tavolo specifico sul tema dell'adolescenza con particolare attenzione agli adolescenti sintomatici; evidenza di un protocollo per la continuità delle cure dall'adolescenza all'età adulta negli adolescenti sintomatici.	
	- Partecipazione incontri previsti per la promozione del progetto "Rete regionale Disabilità estreme".	- Partecipazione incontri previsti per la promozione del progetto "Rete regionale Disabilità estreme".	

	<p>Partecipazione al processo di revisione dell'assetto logistico e funzionale delle Unità di Valutazione Alzheimer</p>	<p>Revisione dell'assetto logistico e funzionale delle Unità di Valutazione Alzheimer attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identificazione e formalizzazione della rete di servizi impegnata nelle cure e nell'assistenza ai cittadini affetti da Alzheimer e da altre forme di demenza, nonché alle loro famiglie; - definizione di specifici percorsi di diagnosi, cura e assistenza integrata sociosanitaria -effettuazione di progetti formativi specifici multi-professionali inerenti la presa in carico di malati di demenza -coinvolgimento delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani del territorio aziendale 	
	<p>- Sperimentazione del "Protocollo per la realizzazione di un sistema di cura e protezione sociale dei minori strutturato in I° e II° livello operativo, trasversale ed omogeneo su tutto il territorio aziendale" (cfr. scheda ob. 5.1);</p>	<p>- Sperimentazione del "Protocollo per la realizzazione di un sistema di cura e protezione sociale dei minori strutturato in I° e II° livello operativo, trasversale ed omogeneo su tutto il territorio aziendale"; (cfr. scheda ob. 5.1);</p>	
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<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.</p> <p>-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>		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014</p>	<p>- Tutte le segnalazioni giunte al PUA riguardanti dimissioni protette sono trattate seguendo il protocollo di continuità.</p> <p>- Individuazione di eventuali correttivi al protocollo relativo al passaggio dall'età evolutiva all'età adulta nella disabilità</p> <p>- Evidenza "Protocollo per la continuità delle cure, dall'età evolutiva all'età adulta, negli adolescenti sintomatici tra DSM/ Distretti/SSC";</p> <p>- Il sistema di cura e protezione sociale nell'area tutela minori è strutturato in un primo e secondo livello operativo, trasversale ed omogeneo su tutto il territorio aziendale;</p> <p>- Predisposizione di un documento di analisi della domanda di residenzialità e di posti d'attesa.</p> <p>- Sperimentazione di almeno 2 percorsi integrati sociosanitari di diagnosi (uno per distretto/ambito), cura ed assistenza per cittadini affetti da Alzheimer, demenze e per la disabilità estrema e per le loro famiglie</p>		

**QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI**

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/operatore monitoraggio protocollo dimissioni protette e continuità ospedale-territorio; • 10h/operatore per il monitoraggio del protocollo continuità cure area disabilità; • 30 h/operatore per definizione protocollo continuità cure area adolescenti sintomatici; • 10h/operatore per l'avvio di un percorso di presa in carico sociosanitaria per i cittadini affetti da demenza e le loro famiglie
ASS		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/operatore monitoraggio protocollo dimissioni protette e continuità ospedale-territorio; • 10h/operatore per il monitoraggio del protocollo continuità cure area disabilità; • 30 h/operatore per definizione protocollo continuità cure area adolescenti sintomatici; • 10h/operatore per l'avvio di un percorso di presa in carico sociosanitaria per i cittadini affetti da demenza e le loro famiglie

AREA MINORI E FAMIGLIE - SCHEDA PAA N. 5.1

OBIETTIVO	REGIONALE N. 5.1 Promuovere la permanenza dei minori in famiglia	<input type="checkbox"/> SOCIALE <input checked="" type="checkbox"/> SOCIOSANITARIO
MACROAZIONE N. 5.1.1	Realizzare un sistema di cura e di protezione sociale appropriato ed integrato, strutturato in 1° e 2° livello operativo trasversale e omogeneo su tutto il territorio aziendale.	
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche giovanili, politiche scolastiche, politiche di sostegno alla famiglia, politiche a contrasto della povertà.	
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.6	
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A1 SAN) (A11 SAN) (A10 SAN) (C1 SAN) (D1 SAN) - Scuola – Forze dell'Ordine - operatori reparti ospedalieri	
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>Nel precedente Piano di Zona hanno trovato definizione due equipe integrate multidisciplinari per la presa in carico di situazioni multiproblematiche, all'interno delle quali l'Azienda garantisce ore/psicologi- psicoterapeuti con proprie risorse professionali.</p> <p>Dal 2011 inoltre l'Azienda, previo accordo in scadenza al 31.12.2012, partecipa ulteriormente all'attività dell'Equipe di Latisana con l'assunzione degli oneri relativi ad uno psicologo-psicoterapeuta dell'Ambito Distrettuale.</p> <p>Ambito Distrettuale di Latisana (dati al 31.12.2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • n. 27 minori collocati in struttura comunitaria (dato di flusso); di cui n. 3 con formula mamma – bambino e n. 4 con consenso dei genitori; • n. 24 minori collocati in struttura comunitaria (dato di stock); di cui n. 2 con formula mamma – bambino e 4 con consenso dei genitori; • n. 307 gg. presenza media in comunità; • rapporto minori allontanati/minori residenti pari a $24/8.848 = 0,27\%$ (1/369); • n. 6 minori allontanati e collocati in struttura comunitaria (interessati n. 5 nuclei familiari). • n. 42 famiglie in carico all'Equipe Integrata Tutela Minori e Famiglie (flusso-dato riferito al 2° livello) <p>Ambito Distrettuale di Cervignano del Friuli (dati al 31.12.2011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • n. 13 minori collocati in struttura comunitaria di cui 5 con formula mamma-bambino (dato di flusso); • n. 9 minori collocati in struttura comunitaria di cui 3 con formula mamma-bambino (dato di stock); • n. 1.250 gg. presenza media in comunità; • rapporto minori allontanati/minori residenti pari a $9/8.214 = 0,11\%$ (1/913); • n. 3 minori allontanati e collocati in struttura comunitaria. • n. 136 famiglie in carico all'Equipe Integrata (flusso-dato riferito a 1 e 2° livello) 	
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori	SSC	ASS
	1) Applicazione del "Protocollo per la realizzazione di un sistema di cura e protezione sociale strutturato in I° e II° livello operativo, trasversale ed omogeneo su tutto il territorio aziendale"	1) Applicazione del "Protocollo per la realizzazione di un sistema di cura e protezione sociale strutturato in I° e II° livello operativo, trasversale ed omogeneo su tutto il territorio aziendale"
	2) Stabilizzazione, nell'area del secondo livello operativo, della presa in carico di minori dell'Ambito di Cervignano del Friuli secondo il modello strutturato presso l'Ambito di Latisana.	2) Stabilizzazione, nell'area del secondo livello operativo, della presa in carico di minori dell'Ambito di Cervignano del Friuli secondo il modello strutturato presso l'Ambito di Latisana. Mantenimento dei costi dello psicologo già assunti nel 2013.
3) Formazione e monitoraggio permanente.	3) Formazione e monitoraggio permanente.	

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	INDICATORI/VALORI ATTESI: Con riferimento ai dati di flusso 2011 nel triennio 2013-2015: <ul style="list-style-type: none"> • n. di progetti personalizzati a partire dal 2013 sostenuti al 1° e 2° livello • n. minori allontanati e collocati in strutture comunitarie nel triennio 2013/2015 • rapporto n. minori allontanati con popolazione di età inferiore ai 18 anni • tempo medio di permanenza in comunità per ogni annualità • n. di minori allontanati che rientrano in famiglia o vanno in affidamento familiare per ogni annualità.
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento dei casi presi in carico secondo quanto previsto dal protocollo operativo; • Almeno 3 casi nuovi al secondo livello.

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE Il Livello mantenimento e ampliamento su tutto il territorio del modello E.I.T.M.F. di Latisana	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
S.S.C.	Latisana € 121.000,00 (comprensivo di operatori/educatori, consulenza legale, automezzi e formazione)	Latisana •2 ass.soc. 36 ore settimanali •1 coordinatore area minori (5 ore settimanali) •sede servizio •automezzi
	Cervignano € 6.000 educatore 5 ore settimanali	Cervignano del Friuli •n. 70 ore complessive assistente sociale equipe minori •1 caposervizio ass.soc. minori (5 ore settimanali) •automezzi
A.S.S. n. 5	€ 120.00,00 (servizio psicologico/psicoterapeutico)	• C.F. 1 psicologo/psicoterapeuta (20 ore settimanali) • E.M.T. 1 psicologo/psicoterapeuta (20 ore settimanali)

MACROAZIONE N. 5.1.2	Definire un modello operativo integrato comune a tutti i servizi sociali e sociosanitari territoriali che consenta di organizzare il sostegno alla funzione genitoriale e ai bambini indipendentemente dalla specifica competenza dei singoli servizi, a sostegno della centralità del minore.	
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche giovanili, politiche scolastiche, politiche di sostegno alla famiglia, politiche a contrasto della povertà.	
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.6	
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A1-SAN) (A11-SAN) (A10-SAN) (C1-SAN) (D1-SAN) - Scuola – Forze dell'Ordine - Operatori reparti ospedalieri	
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Riconducibile con la riorganizzazione prevista nella macroazione 5.1.1	
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori	SSC	ASS
	<ul style="list-style-type: none"> - Attivazione percorso di revisione/unificazione/condivisione dei protocolli : - Linee guida d'intervento tra i reparti di: ginecologia, pediatria, pronto soccorso, equipe multidisciplinare territoriale, servizio sociale dei comuni, equipe integrata tutela minori e famiglie per una consultazione congiunta nelle fasi di rilevazione e segnalazione di situazioni di grave trascuratezza abuso e maltrattamento dei minori (SSC e ASS - Distretto Ovest); - Protocollo per la gestione e soccorso vittime della violenza sessuale (ASS); - Azione in relazione alla riorganizzazione aziendale nella salute mentale e dipendenze patologiche. 	<ul style="list-style-type: none"> - Attivazione percorso di revisione/unificazione/condivisione dei protocolli : - Linee guida d'intervento tra i reparti di: ginecologia, pediatria, pronto soccorso, equipe multidisciplinare territoriale, servizio sociale dei comuni, equipe integrata tutela minori e famiglie per una consultazione congiunta nelle fasi di rilevazione e segnalazione di situazioni di grave trascuratezza abuso e maltrattamento dei minori (SSC e ASS - Distretto Ovest); - Protocollo per la gestione e soccorso vittime della violenza sessuale (ASS); - Azione in relazione alla riorganizzazione aziendale nella salute mentale e dipendenze patologiche..
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	INDICATORI/VALORI ATTESI: Definizione e adozione protocolli condivisi	
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Avvio percorso	

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		Latisana 1 operatore area minori per totale 12 ore annue Cervignano del Friuli 1 operatore area minori per totale 12 ore annue
ASS		Coordinamento socio-sanitario 1 operatore per totale 25 ore annue

MACROAZIONE N. 5.1.3	Coinvolgimento di altre agenzie e istituzioni territoriali (scuola, forze dell'ordine...) per concertare linee operative comuni e omogenee a livello aziendale.	
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche giovanili, politiche scolastiche, politiche di sostegno alla famiglia, politiche a contrasto della povertà.	
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.6	
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A1-SAN) (A11-SAN) (A10-SAN) (C1-SAN) (D1-SAN) - Scuola – Forze dell'Ordine - Operatori reparti ospedalieri	
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Riconducibile con la riorganizzazione prevista nella macroazione 5.1.1	
AZIONI 2014	SSC	ASS
	Attivazione di tavoli di confronto con scuola e forze dell'Ordine (SSC e ASS)	Attivazione di tavoli di confronto con scuola e forze dell'Ordine (SSC e ASS)
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Definizione di un protocollo di intesa unico con le scuole in linea con l'organizzazione territoriale dei servizi e con le procedure metodologiche previste nel Piano di Zona. Avvio di un'azione di coordinamento metodologico con le Forze dell'Ordine.	
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Realizzazione di almeno un incontro sia con le forze dell'ordine; realizzazione di un tavolo di lavoro permanente con le istituzioni scolastiche del territorio.	

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	//	10 h/operatore
ASS	//	10 h/operatore

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 5.2

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	Realizzare dei percorsi di sensibilizzazione all'affidamento familiare, coinvolgendo l'associazionismo e le reti di solidarietà locali		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche a sostegno della famiglia - politiche a sostegno del volontariato e associazionismo		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1 - 3 - 4		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A11 SAN) (A10- SAN) (C1 -SAN) (D1- SAN) Associazioni locali – Terzo settore		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Nell'Ambito di Latisana dal 1999 è stato istituito un Servizio Affidi in integrazione con l'Azienda Sanitaria. In entrambi gli Ambiti di Latisana e Cervignano del Friuli sono attive le Convenzioni con l'Associazione "Il Focolare" ONLUS. Al 31.12.2011 l'Ambito Distrettuale di Latisana registra la seguente situazione: -n. 9 affidamenti familiari etero-familiari (dato di flusso); n. 8 affidamenti etero-familiare (dato di stock) -n.3 affidamenti parentali (dato di flusso); -n. 1 minore in affidamento familiare professionale sperimentale nell'ambito di un FAP salute mentale Al 31.12.2011 l'Ambito Distrettuale di Cervignano del Friuli registra la seguente situazione: -n. 1 affidamenti familiari etero-familiare (dato di flusso); n. 0 affidamenti etero-familiare (dato di stock) -n. 3 affidamenti familiari parentali (dato di flusso)		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori	SSC	ASS	TERZO SETTORE
	Costituzione del gruppo integrato permanente per la costruzione del modello di affido territoriale sulla base della co-progettazione (avviso pubblicato nel 2013)	Costituzione del gruppo integrato permanente per la costruzione del modello di affido territoriale sulla base della co-progettazione (avviso pubblicato nel 2013)	Costituzione del gruppo integrato permanente per la costruzione del modello di affido territoriale sulla base della co-progettazione (avviso pubblicato nel 2013)
	Realizzazione della sperimentazione del modello integrato che prevede le seguenti aree di intervento: sensibilizzazione/promozione; valutazione idoneità delle famiglie; abbinamento minore/famiglia; definizione e verifica del progetto individuale di affido; sostegno agli affidi in corso; gruppo di auto-mutuo aiuto famiglie affidatarie; lavoro motivazionale famiglie affidatarie	Realizzazione della sperimentazione del modello integrato che prevede le seguenti aree di intervento: sensibilizzazione/promozione; valutazione idoneità delle famiglie; abbinamento minore/famiglia; definizione e verifica del progetto individuale di affido; sostegno agli affidi in corso; gruppo di auto-mutuo aiuto famiglie affidatarie; lavoro motivazionale famiglie affidatarie	Realizzazione della sperimentazione del modello integrato che prevede le seguenti aree di intervento: sensibilizzazione/promozione; valutazione idoneità delle famiglie; abbinamento minore/famiglia; definizione e verifica del progetto individuale di affido; sostegno agli affidi in corso; gruppo di auto-mutuo aiuto famiglie affidatarie; lavoro motivazionale famiglie affidatarie

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>INDICATORI:</p> <ul style="list-style-type: none"> n. di attività di sensibilizzazione/promozione all'affidamento familiare realizzate n. di famiglie coinvolte in progetti\interventi di recupero (1-2 livello)
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> Individuazione del modello territoriale integrato mix pubblico-privato; Realizzazione di almeno tre iniziative di sensibilizzazione/promozione per ognuno dei due Ambiti. Aumento di famiglie potenzialmente affidatarie almeno di n. 3 unità per Ambito Aumento del n. di minori in affidamento familiare almeno di n. 2 unità per Ambito

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC	<p>Latisana: € 50.000,00 (contributi famiglie affidatarie) € 5.000,00 (promozione/sostegno associazionismo) € 35.000,00 (sostegno affido L.R. n. 11/06)</p>	<p>Latisana:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 ass. soc. area minori (6/h settimanali complessive) 1 coordinatore area minori (referente)
	<p>Cervignano del Friuli: € 25.000,00 (contributi famiglie affidatarie) € 5.000,00 (promozione/sostegno associazionismo) € 28.000,00 (sostegno affido LR n. 11/06)</p>	<p>Cervignano del Friuli:</p> <ul style="list-style-type: none"> n. 1 psicologo 2 ore settimanali n. 1 assistente sociale 2 ore settimanali n. 1 coordinatore area minori (referente)
ASS		<p>Latisana CF:</p> <ul style="list-style-type: none"> n. 1 psicologo 8 ore settimanali n. 1 assistente sociale 8 ore settimanali
		<p>Cervignano del Friuli CF:</p> <ul style="list-style-type: none"> n. 1 psicologo 2 ore settimanali n. 1 assistente sociale 2 ore settimanali
Terzo settore Associazioni individuate a seguito del bando di co-progettazione		Ore operatori da definire

MACROAZIONE N. 5.2.2	Progettare e realizzare delle forme di accoglienza semi-residenziale sul territorio caratterizzate da notevole flessibilità, forte valenza educativa e "vicinanza" ai luoghi di vita al fine di favorire la permanenza in famiglia e sostenere il minore nel suo percorso individuale (pre-adolescenti/adolescenti)
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche a sostegno della famiglia - politiche a sostegno del volontariato e associazionismo
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1 - 3

SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A11 SAN) (A10- SAN) (C1 -SAN) (D1- SAN) Associazioni locali – Terzo settore		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE			
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori	SSC	ASS	TERZO SETTORE
	Prosecuzione tavolo	Prosecuzione tavolo	Prosecuzione tavolo
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	INDICATORI: <ul style="list-style-type: none"> • Documento di fattibilità • N. soggetti del terzo settore disponibili per co-progettazione 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Documento di fattibilità • Almeno n. 1 soggetti del terzo settore disponibili per co-progettazione 		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		n. 20 ore complessive operatore
ASS		n. 20 ore complessive operatore
Terzo settore		

MACROAZIONE N. 5.2.3	Incrementare, sulla base delle sperimentazioni già realizzate, nuove forme di affidamento familiare coinvolgendo il privato sociale, a sostegno dell'autonomia personale per i minori adolescenti anche sintomatici;		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche a sostegno della famiglia - politiche a sostegno del volontariato e associazionismo		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1 - 3		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A11 SAN) (A10- SAN) (C1 -SAN) (D1- SAN) Associazioni locali – Terzo settore		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE			
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori	SSC	ASS	Terzo Settore
	Attivazione medesimo tavolo macroazione 5.2.2 Avvio percorso di coprogettazione dell'affidamento professionale	Attivazione medesimo tavolo macroazione 5.2.2 Avvio percorso di coprogettazione dell'affidamento professionale	Attivazione medesimo tavolo macroazione 5.2.2 Avvio percorso di coprogettazione dell'affidamento professionale
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	INDICATORI <ul style="list-style-type: none"> • n. soggetti del terzo settore disponibili per co-progettazione • protocollo operativo • n. affidamenti professionali adolescenti sintomatici 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	INDICATORI <ul style="list-style-type: none"> • n. soggetti del terzo settore disponibili per co-progettazione • Realizzazione avviso pubblico di partecipazione per la coprogettazione. 		

**QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI**

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		n. 10 ore complessive operatore
ASS		n. 10 ore complessive operatore
Terzo settore		

MACROAZIONE N. 5.2.4	Individuare opportunità di accoglienza e supporto alla genitorialità in emergenza e a lungo termine per mamma/bambino al fine di garantire la continuità della relazione in situazioni ad alta instabilità clinica e sociale.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche a sostegno della famiglia - politiche a sostegno del volontariato e associazionismo		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1 - 3		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A11 SAN) (A10- SAN) (C1 -SAN) (D1- SAN) Associazioni locali – Terzo settore		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE			
AZIONI PREVISTE NEL TRIENNIO	SSC	ASS	Terzo Settore
	Avvio della co-progettazione con il terzo settore.	Avvio della co-progettazione con il terzo settore.	
AZIONI 2014	SSC	ASS	Terzo Settore
	Realizzazione di un tavolo specifico sul tema con le associazioni locali e del terzo settore.	Realizzazione di un tavolo specifico sul tema con le associazioni locali e del terzo settore.	
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Realizzazione della co-progettazione con il terzo settore.		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Realizzazione di almeno un incontro con le associazioni locali ed il terzo settore sulle tematiche in oggetto.		

**QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI***

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	//	10 h/operatore
ASS	//	10 h/operatore
Terzo settore	//	10 h/operatore

AREA DISABILITA' - SCHEDA PAA N. 6.1

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	Elaborazione e successiva realizzazione di progetti personalizzati flessibili, come attività ed orario, a favore di adolescenti/giovani adulti con l'attivazione delle risorse del territorio, in alternativa o integrazione dei Centri diurni dedicati. Riqualificazione dei Centri diurni.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche dei trasporti e del lavoro.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1.1 - 4.1- 4.2 – 4.3 – 4.4 – 4.5 - 4.6		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da nomenclatore: (A1), (B1), (C3), (E2), (G3), (A9-SAN), (A10-SAN), (A12-SAN), (C1-SAN), CAMPP, Terzo settore.		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sviluppo e consolidamento di progetti personalizzati nei casi caratterizzati da "doppia diagnosi", nei casi di progetti di integrazione scolastica/centri diurni (Servizio Integrazione Adolescenti Gravi - SIAG), progetti personalizzati per adolescenti e giovani adulti in fattorie sociali/didattiche, progetti personalizzati per il tempo libero per giovani adulti. Dati al 31/12/2011: <ul style="list-style-type: none"> - Ambito 5.1: n. 3 progetti "doppia diagnosi", n. 1 progetto di integrazione scolastica /centri diurni, n. 1 progetto adolescenti in fattoria sociale/didattica, n. 5 progetti per il tempo libero; - Ambito 5.2: n. 4 progetti "doppia diagnosi", n. 4 progetti di integrazione scolastica /centri diurni, n. 3 progetti giovani adulti in fattorie sociali/didattiche, n. 9 progetti per il tempo libero. 		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (CAMPP)
	Ricerca per la mappatura delle risorse territoriali attivabili, coinvolgendo anche soggetti del terzo settore, per i progetti personalizzati alternativi ai centri diurni e la riqualificazione dei centri stessi.	Ricerca per la mappatura delle risorse territoriali attivabili, coinvolgendo anche soggetti del terzo settore, per i progetti personalizzati alternativi ai centri diurni e la riqualificazione dei centri stessi.	Ricerca per la mappatura delle risorse territoriali attivabili, coinvolgendo anche soggetti del terzo settore, per i progetti personalizzati alternativi ai centri diurni e la riqualificazione dei centri stessi.
	Attivazione di progettualità innovative, per adolescenti e giovani adulti con disabilità, condivise tra SSC, ASS 5 e CAMPP, alternative ai centri diurni.	Attivazione di progettualità innovative, per adolescenti e giovani adulti con disabilità, condivise tra SSC, ASS 5 e CAMPP, alternative ai centri diurni.	Attivazione di progettualità innovative, per adolescenti e giovani adulti con disabilità, condivise tra SSC, ASS 5 e CAMPP, alternative ai centri diurni.

INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>Evidenza del sistema di offerta diversificato per intensità della cura e dell'assistenza; Numero soluzioni di offerta diversificata</p> <p><i>Valore atteso</i> Ambito 5.1: almeno N. 4 nuove progettualità rivolte a giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni; Ambito 5.2: almeno N. 4 nuove progettualità rivolte a giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni.</p> <p>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.</p>
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<p>Report della ricerca per la mappatura</p> <p>N. progetti personalizzati alternativi ai centri diurni: Ambito 5.1: almeno N. 1 nuova progettualità rivolta a giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni; Ambito 5.2: almeno N. 1 nuova progettualità rivolta a giovani disabili che a conclusione del percorso scolastico sono inseriti in programmi educativi e di inclusione sociale alternativi o integrativi dei centri diurni</p>

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC	€ 7.500,00 Ambito 5.1 € 5.000,00 Ambito 5.2	<ul style="list-style-type: none"> • 40h/operatore
ASS	/	<ul style="list-style-type: none"> • 40h/operatore
ALTRI SOGGETTI (CAMPP)	/	<ul style="list-style-type: none"> • 60h/operatore

AREA ANZIANI - SCHEDA PAA N. 7.1

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	Realizzazione annuale di un intervento di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano con particolare attenzione: - al rischio cadute, anche a domicilio, e al mantenimento di una adeguata attività motoria; - alla sicurezza dell'ambiente domestico ed alla prevenzione degli incidenti domestici anche con supporto di strumentazione tecnologica (ICT).		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche abitative e urbanistiche.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1 - da 4.1 a 4.6		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1) (A1-SAN) ecc. (vedi scheda PdZ).		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Evidenza di "protocollo aziendale per la gestione del paziente a rischio cadute in ambiente ospedaliero e territoriale dell'ASS n. 5" Pubblicazione e distribuzione opuscoli informativi per la prevenzione cadute accidentali. Indagine sperimentale per la valutazione del rischio di anziani in carico al Servizio Riabilitativo Domiciliare - SRD.		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI UTE
	Consolidamento della prassi di segnalazione dei casi a rischio da parte del Servizio Sociale, attraverso l'intercettazione da parte dei Servizi di Assistenza Domiciliare, (SAD) al PUA	Il PUA assicura l'attivazione del percorso concordato per garantire il contenimento del rischio cadute.	
	Collaborazione con le locali U.T.E. e ASS per la realizzazione dell'intervento sulla prevenzione cadute e incidenti domestici	Collaborazione nella realizzazione di un intervento sulla prevenzione cadute e incidenti domestici con illustrazione e consegna questionario svizzero di autovalutazione domestica da realizzarsi con le locali U.T.E.	Collaborazione nella realizzazione di un intervento sulla prevenzione cadute e incidenti domestici con illustrazione e consegna questionario svizzero di autovalutazione domestica da realizzarsi con il Dipartimento di Prevenzione e SSC 5.1

	Il SSC collabora nella sensibilizzazione e nell'invio dei potenziali soggetti coinvolgibili nel progetto sperimentale "ERICA" per un corretto mantenimento della mobilità.	Implementa il progetto ERICA: individua il personale dedicato all'attività educativa e organizza l'accesso e l'ammissione a detta attività rieducativo/motoria delle persone che ne fanno richiesta.	Alcuni Comuni dell'ambito si impegneranno a mettere a disposizione i locali (palestre) dove realizzare l'attività, garantendo l'organizzazione e la gestione degli stessi. Coinvolgimento ove possibile delle associazioni di volontariato locale.
	Partecipazione alla Commissione Promozione Salute dell'ASS 5.	Prosecuzione delle iniziative svolte dal Dipartimento di Prevenzione nell'ambito dei corretti stili di vita: sensibilizzazione e promozione dell'esercizio dell'attività fisica e della prevenzione degli incidenti domestici.	
	Partecipazione al progetto europeo "SMART CARE"	Partecipazione al progetto europeo "SMART CARE"	Coinvolgimento ove possibile delle associazioni di volontariato locale.
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<p>iniziative di promozione della salute anziani coinvolti in programmi di promozione della salute</p> <p><i>Valori attesi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •Ogni anno viene realizzato almeno un programma di promozione della salute in collaborazione con i destinatari e coinvolgendo soggetti della comunità. •almeno 1 iniziativa all'anno •almeno 10 anziani coinvolti per ogni iniziativa •Un numero crescente di anziani nel triennio 2013-2015 sono coinvolti in programmi di promozione della salute. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 1 iniziativa di promozione della salute • Coinvolgere almeno 1 organismo della comunità o altri soggetti rilevanti per fronteggiare il problema per distretto/ambito • Almeno 10 destinatari dell'iniziativa • Viene attivato almeno un gruppo (max 20 ps.) che partecipa alle attività del progetto ERICA • Almeno due persone vengono individuate per partecipare al progetto SMART CARE 		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC		• 20 ore/operatore
ASS		• 40 ore/operatore
		opuscoli informativi (progetto ERICA)
ALTRI SOGGETTI		

AREA ANZIANI - SCHEDA PAA N. 7.2

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	1. Realizzare momenti di formazione/informazione integrati tra i diversi operatori coinvolti finalizzati ad una maggiore omogeneizzazione e qualità delle prestazioni, anche riferiti agli assistenti familiari. 2. Aggiornare/proseguire nella realizzazione del progetto per la predisposizione della "mappa delle fragilità" che permetta di cogliere alcuni aspetti specifici e problematici della popolazione anziana anche al fine di programmare interventi futuri di prevenzione e promozione alla salute. 3. Consolidare la collaborazione tra i servizi territoriali/ospedalieri/residenziali al fine di favorire la presa in carico integrata delle persone in un progetto di continuità assistenziale, e perfezionando gli accordi con le A.S.P. e altre strutture residenziali per collaborazioni più strutturate e per la condivisione di criteri omogenei per la gestione delle liste d'attesa. 4. Favorire la conoscenza e "l'utilizzo" della figura dell'amministratore di sostegno a supporto delle persone e famiglie attraverso incontri sul territorio e l'attivazione/consolidamento di uno sportello informativo per i cittadini. 5. Proseguire nello studio di fattibilità in relazione a formulazioni "innovative" di convivenza fra anziani
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche per la casa, politiche dei trasporti
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	1, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Da nomenclatore: A1, A1 SAN, A5 SAN, A6 SAN, A8 SAN, Direzione Distretto Sanitario, reparti ospedalieri, ASP/strutture residenziali, enti formativi, Terzo settore
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Diverse sono le iniziative/attività svolte all'interno della quotidianità degli interventi nei due Ambiti Distrettuali: Ambito 5.1: -realizzato corso formazione sui Progetti Assistenziali Individualizzati riferito al personale del servizio di assistenza domiciliare (assistenti domiciliari e assistenti sociali); -realizzata formazione integrata sulla continuità delle cure ospedale/territorio a cura dell'ASS 5 (assistenti sociali e infermieri SID e comunità, personale ospedaliero); -attività del Punto Unitario di Accesso presso Distretto di Cervignano del Friuli (cfr. scheda Punto Unitario di Accesso obiettivo locale) per l'attivazione di interventi sociosanitari urgenti per la continuità delle cure; -avvio progetto presso il comune di Palmanova relativo alla mappa della fragilità (in corso); -In fase di progettazione e realizzazione la sensibilizzazione per gli amministratori di sostegno. Ambito 5.2: -realizzazione di percorsi da parte delle cooperative appaltatrici del servizio domiciliare, in collaborazione con l'Ambito e il Distretto Sanitario, di percorsi formativi per gli operatori del SAD con la distribuzione anche di materiale

	<p>informativo;</p> <p>-realizzazione di percorsi formativi/informativi per assistenti familiari in collaborazione con gli enti formativi e le cooperative;</p> <p>-applicazione delle procedure previste sulla continuità assistenziale ospedale/territorio in collaborazione tra SSC e Distretto sanitario;</p> <p>-realizzazione di 4 incontri territoriali e un corso di formazione in quattro serate sulla figura dell'amministratore di sostegno.</p>		
<p>AZIONI 2014</p> <p>Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.</p>	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
	<p>1.1 Definizione e realizzazione di un percorso di formazione/informazione per operatori domiciliari volto a favorire la presa in carico integrata (SSC, ASS e Cooperative). (vedi azione di sistema 4.1 e seg.)</p> <p>1.2 Raccordo ove possibile con i soggetti (es. Centro per l'Impiego) che organizzano percorsi formativi per assistenti familiari.</p>	<p>1.1 Definizione e realizzazione di un percorso di formazione/informazione per operatori domiciliari volto a favorire la presa in carico integrata (SSC, ASS e Cooperative). (vedi azione di sistema 4.1 e seg.)</p> <p>1.2 Collaborazione ove possibile con i soggetti (es. Centro per l'Impiego) che organizzano percorsi formativi per assistenti familiari.</p>	<p><i>Cooperative:</i></p> <p>1.1 Definizione e realizzazione di un percorso di formazione/informazione per operatori domiciliari volto a favorire la presa in carico integrata (SSC, ASS e Cooperative). (vedi azione di sistema 4.1 e seg.)</p> <p>1.2 Collaborazione, ove prevista negli appalti del SAD, in percorsi di tutoraggio/addestramento/ supporto agli/le assistenti familiari.</p>
	<p>2. Per Cervignano: Aggiornamento della "mappa delle fragilità" (SSC, ASS, MMG su base volontaristica, associazioni di volontariato) già realizzata nel Comune di Palmanova e avvio di una nuova mappatura in un altro Comune dell'Ambito;</p> <p>- per Latisana: prosecuzione del percorso di predisposizione della mappa delle fragilità nel Comune di Lignano Sabbiadoro e avvio di una nuova mappatura in un altro Comune dell'Ambito.</p>	<p>2Per Cervignano: Aggiornamento della "mappa delle fragilità" (SSC, ASS, MMG su base volontaristica, associazioni di volontariato) già realizzata nel Comune di Palmanova e avvio di una nuova mappatura in un altro Comune dell'Ambito;</p> <p>per Latisana: prosecuzione del percorso di predisposizione della mappa delle fragilità nel Comune di Lignano Sabbiadoro e avvio di una nuova mappatura in un altro Comune dell'Ambito.</p>	<p><i>Associazioni di Volontariato:</i></p> <p>2Per Cervignano: Aggiornamento della "mappa delle fragilità" (SSC, ASS, MMG su base volontaristica, associazioni di volontariato) già realizzata nel Comune di Palmanova e avvio di una nuova mappatura in un altro Comune dell'Ambito;</p> <p>per Latisana: prosecuzione del percorso di predisposizione della mappa delle fragilità nel Comune di Lignano Sabbiadoro e avvio di una nuova mappatura in un altro Comune dell'Ambito..</p>

	<p>3.1 Perfezionamento degli accordi con le A.S.P. e altre strutture residenziali per la condivisione di criteri omogenei per la gestione delle liste d'attesa.</p> <p>3.2 Aggiornamento procedure per l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare urgente ed intensivo per dimissioni difficili (SSC, ASS e Cooperative).</p>	<p>3.1 Perfezionamento degli accordi con le A.S.P. e altre strutture residenziali per la condivisione di criteri omogenei per la gestione delle liste d'attesa.</p> <p>3.2 Perfezionamento procedure per l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare urgente ed intensivo per dimissioni difficili (SSC, ASS e Cooperative).</p>	<p>3.1 Strutture residenziali per anziani presenti nel territorio aziendale: perfezionamento degli accordi con le A.S.P. e altre strutture residenziali per la condivisione di criteri omogenei per la gestione delle liste d'attesa.</p>
	<p>4.1 Prosecuzione delle attività di sensibilizzazione sul territorio.</p> <p>4.2 Avvio dello sportello informativo sull'amministrazione di sostegno (SSC, ASS, associazioni di volontariato, enti giudiziari).</p>	<p>4.1 Prosecuzione delle attività di sensibilizzazione sul territorio.</p>	<p>4.1 Enti Formativi, Associazioni, CAMPP: collaborazione alla realizzazione attività di sensibilizzazione sulla figura dell'amministratore di sostegno.</p>
	<p>5. Prosecuzione dello studio di fattibilità di forme di convivenza di anziani in alternativa all'istituzionalizzazione (SSC, ASS, Ater, associazioni).</p>	<p>5 Prosecuzione dello studio di fattibilità di forme di convivenza di anziani in alternativa all'istituzionalizzazione (SSC, ASS, Ater, associazioni).</p>	<p>5 Ater, Associazioni di volontariato: Prosecuzione dello studio di fattibilità di forme di convivenza di anziani in alternativa all'istituzionalizzazione (SSC, ASS, Ater, associazioni).</p>
<p>INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> •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. percorso di formazione/informazione per operatori domiciliari •evidenza documento di "Mappa delle fragilità" •evidenza del protocollo per la continuità delle cure •n. accordi con strutture residenziali per la predisposizione dei progetti personalizzati •n. procedure per l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare urgente ed intensivo per dimissioni difficili realizzate •n. attività di sensibilizzazione sul territorio •n. di sportelli attivati •documento di valutazione della possibilità di attivare forme di convivenza di anziani in alternativa all'istituzionalizzazione <p><i>Valore atteso</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •Con riferimento al 31.12.2012 nel triennio 2013-2015 il rapporto tende ad aumentare. 		
<p>VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un percorso di formazione/informazione per operatori domiciliari • Avvio/aggiornamento di un nuovo del percorso per la predisposizione di una "mappa delle fragilità" • prosecuzione del percorso con le A.S.P. e altre strutture residenziali per la condivisione di criteri omogenei per la gestione delle liste d'attesa • Mantenimento/perfezionamento delle procedure per l'attivazione del servizio di 		

assistenza domiciliare urgente ed intensivo per dimissioni difficili

- almeno una attività di sensibilizzazione sull'amministratore di sostegno
- lo sportello informativo sull'amministrazione di sostegno è attivato
- Studio di fattibilità sulla possibilità di attivare forme di convivenza di anziani in alternativa all'istituzionalizzazione

AZIONE N.	QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI		
	SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
1.1	SSC		<ul style="list-style-type: none"> •10h/coordinatore area per progetto •4h/assistenti sociali e domiciliari cadauno per formazione
	ASS		<ul style="list-style-type: none"> •4h/responsabile della SOS Cure Primarie per progetto •4h/personale infermieristico, riabilitativo e OSS coinvolto per formazione
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
1.2	SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 4h/coordinatore di area
	ASS		<ul style="list-style-type: none"> •4h/responsabile della SOS Cure Primarie per progetto
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
2.	SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/Coord. Ass. Soc. • 10/h Ass.Soc.
	ASS		<ul style="list-style-type: none"> •10h/medico distretto •10h/infermiere coordinatore •10h/infermiere di comunità
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
3.1	SSC		<ul style="list-style-type: none"> • cfr 4.6
	ASS		<ul style="list-style-type: none"> • cfr 4.6
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
3.2	SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/Coordinatore di area
	ASS		<ul style="list-style-type: none"> •10h/Medico Distretto •10h/infermieri coordinatori PUA/CeCAP
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/MMG
3.3	SSC		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/Coordinatore area
	ASS		<ul style="list-style-type: none"> • 10h/Medico del Distretto
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
4.1	SSC	Costi pubblicizzazione eventi di sensibilizzazione € 7.528,03	<ul style="list-style-type: none"> • 20h/Coordinatore d'area

	ASS		<ul style="list-style-type: none"> • 3h/operatore del distretto • 3h/operatore del DSM
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
4.2	SSC	Costi di gestione sportello € 12.878,80	• 20h/Coordinatore d'area
	ASS		• 10h/ Infermieri coordinatori PUA/CeCAP
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		
5	SSC		• 10h/Coordinatore d'area
	ASS		• 10h/Operatore del Distretto
	ALTRI SOGGETTI (specificare)		

AREA DISABILITA' – DIPENDENZE – SALUTE MENTALE- SCHEDE PAA N. 8.1

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

MACROAZIONE N. 8.1.1	Sviluppo di nuove modalità di integrazione tra pubblico-privato e privato sociale in tema di opportunità socio-riabilitative ed inserimenti lavorativi
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche del lavoro e della formazione; coinvolti Centri per l'Impiego, SIL, Enti di formazione, Privato sociale.
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.6
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Servizi di inserimento in borsa lavoro e socioeducativi, Centri per l'Impiego, SIL, enti di formazione, Privato sociale, ERSAgricola SpA.
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	<p>Nel precedente Piano di Zona una linea d'azione aveva già interessato i diversi soggetti sopra richiamati nell'intento di armonizzare le prassi operative e di raccordare i servizi in tema di inclusione sociale e lavorativa.</p> <p>Si richiamano le esperienze delle fattorie Molin Novacco di Aiello e Volpares di Palazzolo dello Stella già attive in tema di agricoltura sociale e di inserimenti socio-riabilitativi e la collaborazione con la fattoria sociale Primo Campo di Aiello. Si evidenzia, altresì, la recente costituzione del Forum Agricoltura Sociale della Bassa Friulana, di cui le succitate fattorie fanno parte.</p> <p>A partire dall'anno 2011 è stato attivato un ulteriore percorso, con il progetto "Coltiviamoci ... viaggiando tra i campi e non solo" per favorire l'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate, volto a sensibilizzare e coinvolgere le aziende agricole del territorio dell'Ambito di Latisana (non inserite già in esperienze di agricoltura sociale). Con il Centro di Orientamento Regionale, entrambi gli Ambiti di Cervignano del Friuli e di Latisana e i Centri per l'Impiego degli stessi Comuni, inoltre, è stata avviata una collaborazione al fine di formulare e attivare un protocollo di intesa "Progetto Sistema Integrato di Consulenza" per favorire la presa in carico di giovani e adulti con bisogni orientativi/lavorativi nella fase di transizione, a rischio di esclusione sociale, in condizioni anche temporanee di disagio socio-familiare e di povertà.</p>

AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
a)-1 Sostegno alle fattorie sociali Molin Novacco e Volpares e alle aziende collegate nell'ambito del Forum Agricoltura Sociale della Bassa Friulana	Mantenimento del numero degli inserimenti offerti dalla rete delle fattorie sociali	Mantenimento del numero degli inserimenti offerti dalla rete delle fattorie sociali	-Consorzio Il Mosaico -Forum Agricoltura Sociale Bassa Friulana
b) Protocollo Sistema Integrato di Consulenza	Estensione dell'accordo ai servizi sanitari delle dipendenze e della salute mentale	Partecipazione all'attività da parte dei servizi sanitari delle dipendenze e della salute mentale	- Centro di Orientamento Regionale: soggetto promotore del progetto e riferimento quale segreteria organizzativa - Centro per l'Impiego: soggetto coinvolto nella costruzione e stesura del protocollo
c) Inserimenti lavorativi nella cooperazione sociale	Formalizzazione dell'atto di indirizzo da parte degli Enti coinvolti	Formalizzazione dell'atto di indirizzo da parte degli Enti coinvolti	Cooperative sociali, confederazioni rappresentative della cooperazione
d) Inserimenti attraverso le clausole sociali	Analisi di fattibilità: incontri per la definizione degli indirizzi e delle specifiche clausole sociali da inserire nelle gare promosse dagli Enti pubblici; stesura atti amministrativi	Analisi di fattibilità: incontri per la definizione degli indirizzi e delle specifiche clausole sociali da inserire nelle gare promosse dall'ASS con il DSC; stesura atti amministrativi	-Centri per l'Impiego, amministrazioni comunali, altre amministrazioni pubbliche, associazioni di categoria dei settori produttivi
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> •N. di persone svantaggiate inserite in contesti lavorativi. •Con riferimento ai dati di flusso 2012, nel triennio 2013 -2015 le persone svantaggiate che sperimentano opportunità di inclusione sociale aumentano o trovano una collocazione lavorativa effettiva. •n. aziende disponibili all'inserimento delle persone di cui all'azione a); •n. soggetti/enti coinvolti nella rete che offre opportunità di cui all'azione a)-1; •Documento di protocollo Sistema Integrato di Consulenza di cui all'azione b); •Atto di indirizzo relativo all'azione c); •Atti amministrativi relativi all'azione d); •n. appalti in cui sono inserite clausole sociali di cui all'azione d); valori attesi:		

	<ul style="list-style-type: none"> •almeno 10 persone svantaggiate complessivamente inserite in contesti lavorativi di cui all'obiettivo 8; •almeno 5 aziende disponibili all'inserimento delle persone di cui all'azione a) •almeno 3 soggetti/enti coinvolti nella rete che offre opportunità di cui all'azione a)-1; •evidenza di documento di cui all'azione b); •evidenza di atto di indirizzo relativo all'azione c); •almeno un atto amministrativo di cui all'azione d); •almeno tre appalti in cui sono inserite clausole sociali di cui all'azione d); •almeno un appalto in cui sono inserite clausole sociali di cui all'azione d).
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> • almeno 5 inserimenti lavorativi di persone svantaggiate complessivamente inserite in contesti lavorativi di cui all'obiettivo 8; •n. 5 soggetti dell'area dipendenze e salute mentale valutati secondo le procedure del sistema integrato SIC •almeno un atto amministrativo di cui all'azione d); •almeno un appalto in cui sono inserite clausole sociali di cui all'azione d);

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI*		
SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	a) e a)-1:	Latisana: a) e a)-1: 90h/operatore b) 40h/operatore c) 20h/operatore d) 10h/operatore Cervignano del Friuli: a) 20h/operatore b) 40h/operatore c) 20h/operatore d) 20h/operatore
ASS	a) e a)-1 € 169.613,00 per Molin Novacco e € 7.625 per Volpares (progetti personalizzati e per supporto continuativo alla cogestione di esperienze di agricoltura sociale) € 6.125 per Primo Campo (progetti personalizzati) € 20.000,00 quale sostegno alle Fattorie Sociali, per lo sviluppo di iniziative di messa in rete, apertura di nuove opportunità di commercializzazione di prodotti e servizi di agricoltura sociale € 40.960,00 per borse lavoro a Novacco €12.000,00 per borse lavoro a Volpares	a) 40h/operatore a) 90h/operatore b) ---- c) 40h/operatore d) 50h/operatore
ALTRI SOGGETTI (Consorzio Il Mosaico, attraverso le cooperative associate Nemesi e Cisile)		Utilizzo di risorse strumentali/patrimoniali messe a disposizione nei progetti Molin Novacco e Volpares valorizzate in € 220.000,00 Ore operatori, nei medesimi progetti, per € 50.000,00

AZIONE DI SISTEMA - SCHEDA PAA N. 10.1

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	1. sostegno alla solidarietà, alle adozioni e all'affidamento familiare (L.R. n. 11/2006, art. 13): <ul style="list-style-type: none"> • applicazione del regolamento regionale in tema di sostegno alle forme di affidamento familiare; • sviluppo di una campagna di sensibilizzazione/promozione all'affidamento familiare nei Comuni dell'Ambito. 		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	ALTRI SOGGETTI (specificare)
	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1		

QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE**
SSC	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1
ASS	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1
ALTRI SOGGETTI Associazioni	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1	Cfr macroazione scheda PAA 5.2.1

MACROAZIONE N. 10.1.2	Sostegno alle attività informative e formative finalizzate al sostegno della vita di coppia e familiare, nonché per la valorizzazione sociale della maternità e della paternità (L.R. n. 11/2006, art. 7 bis): -sviluppare attività di sostegno della famiglia e della genitorialità.		
INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	Politiche di sostegno alla famiglia, politiche a contrasto della povertà, politiche a sostegno dell'associazionismo.		
AZIONI DI SISTEMA COLLEGATE	5.1, 5.2, 6.1, 7.2		
SERVIZI E INTERVENTI COINVOLTI	(A1), (A11-SAN), (A10-SAN) - Associazioni locali – Terzo settore		
RACCORDO CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	//		
AZIONI 2014 Descrizione delle singole azioni/attività che si intendono attivare nell'anno suddivisi per i diversi soggetti attuatori.	SSC	ASS	TERZO SETTORE
	Avvio del progetto di sostegno ai neo genitori con interventi di accompagnamento domiciliare e supporto post-natale in collaborazione con i Consultori (progetto grappoli).	Prosecuzione del progetto di sostegno ai neo genitori con interventi di accompagnamento domiciliare e supporto post-natale (progetto grappoli).	Attivazione del progetto di sostegno ai neo genitori con interventi di accompagnamento domiciliare e supporto post-natale (progetto grappoli).
INDICATORI DI RISULTATO INDIVIDUATI PER IL TRIENNIO	<ul style="list-style-type: none"> • N. 3 iniziative informative/formative realizzate nel triennio 2013-2015. 		
VALORE ATTESO DEGLI INDICATORI PER L'ANNO 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento del 90% delle partorienti del territorio. 		

**QUADRO DELLE RISORSE CHE SI PREVEDE DI IMPIEGARE NEL 2014
PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI E PER IL RAGGIUNGIMENTO DEI VALORI ATTESI**

SOGGETTO ATTUATORE	RISORSE FINANZIARIE	RISORSE NON FINANZIARIE
SSC		Latisana: 20 h/operatore
		Cervignano del Friuli: 20 h/operatore
ASS		Latisana: 12 h settimanali ostetrica
		Cervignano del Friuli: 12 h settimanali ostetrica
Terzo settore		Ore operatori (convenzione in essere)