



DELIBERAZIONE

n. 633

del 9-4-2021

O G G E T T O

Recepimento del Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica", comprensivo dell'Atto di Programmazione territoriale sociale di Vicenza e dell'Atto di Programmazione territoriale sociale di Arzignano per l'attuazione del Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020.

Proponente: Direttore Servizi Socio-Sanitari
Anno Proposta: 2021
Numero Proposta: 817

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari riferisce:

Il Piano di Zona è strumento di ricognizione dei bisogni e di programmazione per assicurare l'integrazione sociosanitaria e sociale per la ricomposizione e l'ottimizzazione delle risorse provenienti dalle reti istituzionali e non del territorio, nonché punto di riferimento per ogni soggetto della società civile interessato a contribuire allo sviluppo della comunità.

La Giunta della Regione del Veneto, al fine di recepire quanto introdotto dalla normativa statale e regionale in materia di servizi sociali ed integrazione sociosanitaria e relativamente ai piani di zona, con provvedimento n. 426 del 9 aprile 2019 “*Approvazione delle Linee Guida Regionali per la predisposizione dei Piani di Zona (L.R. n. 48 del 28/12/2018; DGR n. 1974 del 21/12/2018; DGR n. 2174 del 23/12/2016; DGR n. 2082 del 3/8/2020 DGR n. 157 26/1/2010)*” ha delineato il quadro entro il quale attuare nei prossimi anni, i processi di programmazione integrata e partecipata.

Il documento, sviluppato a partire dalle esperienze di pianificazione maturate a livello locale, presenta alcuni aspetti innovativi che mirano a sostenere il processo di integrazione, sia tra i diversi livelli istituzionali, sia tra i diversi attori locali che interagiscono a vario titolo in un modello di welfare di comunità e generativo, ponendo al centro la persona e la famiglia.

Tra gli elementi innovativi rientrano la *durata e la struttura*, ovvero il ciclo di vita del Piano di zona viene ridimensionato a tre anni e la previsione della Relazione valutativa annuale diventa la premessa di sintesi iniziale del medesimo documento programmatico.

In considerazione degli elementi di novità introdotte dalla succitate Linee Guida, dal Piano Socio Sanitario 2019-2023 e dal Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020 e facendo riferimento alla necessità di declinarli e integrarli nelle scelte strategiche della pianificazione locale da parte dei territori, la Regione del Veneto, con deliberazione n. 2029 del 30 dicembre 2019, ha ritenuto di confermare la Ripianificazione 2019 fino al 31/12/2020 e di prorogare al 30/10/2020, la data entro cui inviare alla Regione – Direzione Servizi Sociali i Piani di Zona 2020 – 2022.

A fronte dei cambiamenti prodotti dal COVID-19, che sono tuttora in corso, l'Assessore regionale alle Politiche sanitarie, sociosanitarie e sociali con nota prot. n. 258954 del 01/07/2020, facendo riferimento alla DGR n. 2029/2019, aveva anticipato la messa in atto di urgenti modifiche funzionali alla programmazione e alla gestione delle esigenze determinate dalla emergenza sanitaria.

Nella consapevolezza che si stava attraversando un periodo di transizione contraddistinto da una forte incertezza, risultava non sostenibile articolare una pianificazione triennale rispettando le scadenze prefissate dalla medesima DGR.

La nota assessorile quindi, preannunciava la redazione di un documento denominato “Piano di zona straordinario”, poiché connesso ai profondi cambiamenti operati dal Coronavirus, a cura dei territori.

A seguire la Giunta della Regione del Veneto con deliberazione n. 1252 del 01/09/2020 ha approvato il documento di orientamento per la stesura di un Piano di Zona straordinario recependo dette anticipazioni e modificando le modalità e i tempi così come segue:

(...)

1. non viene più considerata la data del 30 ottobre 2020 quale scadenza per la presentazione della pianificazione 2020-2022;

2. si conferma la ripianificazione dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2019, ad oggi vigente, fino al 28 febbraio 2021;
3. si stabilisce che entro il 28 febbraio 2021 venga inviato un documento denominato "Piano di Zona straordinario" (poiché connesso ai profondi cambiamenti operati dal SARS-CoV-2), che avrà validità dal 1° marzo 2021 fino al 31 dicembre 2021;
4. a seguito dell'analisi dei "Piani di Zona straordinari", sarà cura della Direzione Servizi Sociali definire e diffondere un addendum alle Linee guida adottate con DGR n. 426/2019 che consenta di elaborare una pianificazione di zona più rispondente alle necessità e ai contesti territoriali;
5. sarà fissata come data per la presentazione della nuova pianificazione, che coprirà il periodo 2022-2024, il 31 dicembre 2021 (...).

Tutto ciò premesso, l'avvio del processo di costruzione del Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato dell'Azienda ULSS n. 8 è avvenuto a decorrere dal 15/10/2020 con la convocazione congiunta dei componenti dei sei Tavoli tematici di area dei Piani di Zona, in modalità Google meet, per informarli sui contenuti del "documento di orientamento per un piano di zona straordinario", sulle modalità e i tempi di realizzazione.

In particolare sono state esplicitati, a cura del Direttore dei Servizi Socio sanitari, i principi ispiratori e le due peculiarità del piano di zona straordinario 2021: l'analisi retrospettiva 2020 e la programmazione 2021.

Quindi, programmare interventi di breve periodo, ma anche raccogliere elementi, far emergere e condividere esperienze e prassi sorte nel corso dell'anno 2020; strutturare il lavoro e il confronto dei diversi Tavoli tematici e di tutti i soggetti coinvolti nei Piani di Zona, in funzione della pianificazione successiva 2022-2024.

A partire dal mandato regionale, i componenti dei Tavoli tematici, supportati dall'Ufficio di Piano, si sono incontrati successivamente in modalità Google meet, sia per singola area e sia in riunione plenaria sulla base dell'interazione e/o della trasversalità delle aree in merito alle tematiche comuni sorte in seno ai medesimi Tavoli, concludendo i lavori il 19/02/2021.

Nel frattempo, ad integrazione del dettato regionale, è sopraggiunta la nota n. 308111 del 22/01/2021 con la quale il Direttore della Direzione dei Servizi Sociali comunicava le modalità di compilazione delle tabelle di raccolta informazioni e dati relative alle Unità di Offerta sociali e sociosanitarie, come indicato nella DGR 1252/2020.

Al fine di ottemperare alla scadenza regionale del 28 febbraio 2021, di trasmissione del *Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica"*, comprensivo dei due Atti di programmazione territoriale sociale di Vicenza e di Arzignano per l'attuazione del Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020, l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'AULSS n. 8 ha anticipato l'approvazione dei documenti programmatori nella riunione del 22/02/2021 e si è fatto promotore, tramite i due Presidenti dei Comitati dei Sindaci di Distretto Est e di Distretto Ovest, di convocare quanto prima i rispettivi Comitati per le approvazioni definitive.

Pertanto, con nota n. 21318 del 25/02/2021 è stato spedito alla Direzione Regionale dei Servizi Sociali il *Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica"*, comprensivo dei due Atti di programmazione territoriale sociale di Vicenza e di Arzignano, inoltre sono stati inviati i files gestionali contenenti le informazioni relative alle Unità di Offerta che appartengono alle Programmazioni del sistema dell'offerta per Area di intervento del Distretto Est e del Distretto Ovest. L'approvazione definitiva è avvenuta rispettivamente nella seduta del Comitato dei Sindaci di Distretto Est il 22/03/2021 e nella riunione del Comitato dei Sindaci di Distretto Ovest il 25/03/2021.

In conclusione, come disposto dalla DGR n. 1252/2020, con il presente atto l'Azienda ULSS 8 "Berica" recepisce formalmente il *Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica"*, comprensivo dei due Atti di programmazione territoriale sociale di Vicenza e di Arzignano nel testo e nella documentazione allegata al presente provvedimento (All. 1), nonché i dossier integrativi, del medesimo documento programmatico, consultabili nel sito aziendale alla pagina riservata al Piano di zona straordinario 2021 armonizzato (link www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021).

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo e Sanitario hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

- 1) di recepire il *Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica"*, comprensivo dell'*Atto di programmazione territoriale sociale di Vicenza e dell'Atto di programmazione territoriale sociale di Arzignano per l'attuazione del Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020*, nel testo e nella documentazione allegata al presente provvedimento (All. 1), che ne forma parte integrante e sostanziale, nonché i dossier integrativi del medesimo documento programmatico consultabili nel sito aziendale alla pagina riservata al Piano di zona straordinario 2021 armonizzato (link di collegamento www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021).
- 2) di trasmettere alla Direzione dei Servizi Sociali della Regione del Veneto la presente deliberazione per i provvedimenti di competenza;
- 3) di prescrivere che il presente atto venga pubblicato all'Albo on-line dell'Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(App.to dr. Salvatore Barra)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to come proponente)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Maria Giuseppina Bonavina)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 10-4-2021 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 10-4-2021 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

Piano di zona straordinario 2021 armonizzato

DGR 1252 del 01 settembre 2020

Direzione dei Servizi Socio Sanitari
Ufficio Piano di Zona

22 febbraio 2021

INDICE

<i>Premessa</i>	3
L’Armonizzazione dei Piani di Zona Distretto Est e Distretto Ovest	4
L’Azienda ULSS 8 in cifre	5
La Governance del Piano di Zona	6
Modalità di avvio	6
I Tavoli tematici di area	7
Modalità di coinvolgimento	8
<i>La Governance “straordinaria”</i>	9
L’Analisi retrospettiva 2020	10
L’Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	10
La Programmazione 2021	12
Le Aree di intervento del Piano di Zona	
<i>Persone anziane</i>	14
Panoramica sul 2020 – i servizi e i progetti ai tempi del Covid -19	14
Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	19
Pianificazione 2021 - Le Azioni progettuali	23
Unità di Offerta strutture residenziali	25
<i>Persone con disabilità</i>	26
Panoramica sul 2020 – i servizi e i progetti ai tempi del Covid -19	26
Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	28
Indagine sul carico assistenziale dei caregivers, familiari e persone con disabilità ai tempi del Covid-19	32
Pianificazione 2021 - Le Azioni progettuali	33
<i>Infanzia, Adolescenza, Famiglia</i>	36
Panoramica sul 2020 – i servizi e i progetti ai tempi del Covid -19	37

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	42
Come cambia la scuola 0-6 ai tempi del Covid-19	46
Pianificazione 2021 - Le Azioni progettuali	49
Unità di Offerta semiresidenziali	54
	Dipendenze 55
Panoramica sul 2020 – i servizi e i progetti ai tempi del Covid -19	55
Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	57
La Ricerca sulla situazione da Covid-19	61
Pianificazione 2021 - Le Azioni progettuali	64
Unità di Offerta trasversale	68
	Salute mentale 69
Panoramica sul 2020 – i servizi e i progetti ai tempi del Covid -19	69
Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	71
Pianificazione 2021 - Le Azioni progettuali	75
	Povertà e inclusione sociale 78
<i>Premessa</i>	78
Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid-19	79
Survey “Scenari di recupero per le MPI vicentine”	83
Pianificazione 2021 - Le Azioni progettuali	83
Allegati – Atti di programmazione territoriale sociale di Vicenza e Arzignano	84

La Programmazione del sistema di offerta per Area di intervento Distretto Est
 La Programmazione del sistema di offerta per Area di intervento Distretto Ovest

Sono consultabili nel sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021
www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Direzione dei Servizi Socio Sanitari
 Ufficio Piano di Zona
 tel. 0444/752436 - fax 0444/931178
 e-mail: catia.carturan@aulss8.veneto.it pdz@aulss8.veneto.it

PREMESSA

Tratto dal documento di orientamento per un Piano di Zona straordinario

DGR n. 1252 del 01 settembre 2020



“... A fronte dei cambiamenti prodotti dal COVID-19, che ancora sono in corso e che sicuramente conosceranno nuovi sviluppi nei mesi a venire, diventa fondamentale dedicare un tempo e uno spazio all’analisi e alla riflessione di quanto è stato messo in campo per far fronte all’emergenza, in un contesto mutevole e nel quadro di una normativa ordinaria e straordinaria. Come già riconosce il Piano socio sanitario 2019-2023 (L.R. n. 48/2018) “[...] lo strumento primario di ricognizione dei bisogni per l’integrazione socio-sanitaria e per la ricomposizione e l’ottimizzazione delle risorse, provenienti dalle reti formali e informali e più in generale da l territorio, è rappresentato dal Piano di Zona del Distretto”.

Dunque raccogliere, analizzare e condividere le esperienze e le pratiche, realizzate nel corso degli ultimi mesi, sono azioni necessarie per diverse ragioni, poiché consentono di: – “fermarsi” a osservare e riconsiderare quanto fatto, valutando punti di forza, criticità, elementi potenziali e di rischio e confrontando punti di vista differenti; – arrivare a individuare i problemi e i bisogni che sono emersi e che stanno evolvendo nei territori, riorientando gli interventi; – valorizzare, capitalizzare e mettere a sistema interventi, misure e servizi declinati in modo diverso e/o nuovo, con il coinvolgimento di reti diverse e/o ampliate, rendendoli trasferibili e scalabili. Questo nella consapevolezza che si è chiamati ad agire e collaborare in contesti che hanno poco di scontato e richiedono nuove modalità di lettura, di gestione e di governance capaci di adattarsi non solo ai cambiamenti avvenuti, ma anche a un contesto fluido e complesso...”

L'ARMONIZZAZIONE DEI PIANI DI ZONA

Distretto Est e Distretto Ovest

Sono trascorsi quattro anni dall'attuazione della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 che ha ridisegnato la fisionomia delle Aziende sanitarie del SSR individuando i nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss e la conseguente configurazione dei Distretti.

L'Aulss 8 Berica è stata costituita a decorrere dal 1° gennaio 2017 ed ha modificato l'intero assetto organizzativo promuovendo una riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari, nonché la relativa estensione territoriale che viene ad includere il Distretto socio sanitario Est ed il Distretto socio sanitario Ovest.

I due Distretti corrispondono ai due Ambiti Territoriali Sociali VEN_06 - Vicenza e VEN_05 – Arzignano (DGR n. 1191 del 18.8.2020).

La decorrenza del 1° gennaio 2017 ha segnato anche l'inizio del processo di armonizzazione sia per quanto riguarda gli Organismi di Rappresentanza dei Comuni e sia per quanto riguarda l'Azienda Ulss 8.

Infatti, pur nelle more dei rispettivi regolamenti/atti di funzionamento, gli Esecutivi dei due Comitati dei Sindaci di Distretto Est e di Distretto Ovest si riunirono congiuntamente per condividere obiettivi finalizzati all'integrazione dei servizi dei territori della nuova AULSS e per valorizzare le buone prassi presenti nelle Aree di intervento dei rispettivi Piani di Zona; mentre l'Azienda definì da subito alcune modifiche di natura organizzativa per garantire una gestione aziendale unica al fine di assicurare la continuità e la coordinazione nella gestione delle attività sanitarie, sociosanitarie e tecnico-amministrative.

Allo stato attuale il processo di armonizzazione relativo al territorio dell'AULSS 8 si trova in uno stadio avanzato volto a rendere uniformi le modalità di intervento in coerenza con quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 (L.R. n.48 del 28.12.2018). In particolare quanto riportato all'art. 4 relativo alla salvaguardia delle specificità territoriali “... *La Regione garantisce cura, assistenza e servizi socio-sanitari in modo uniforme, appropriato e responsabile su tutto il territorio regionale* ...”.

Quindi l'armonizzazione è frutto di un processo incrementale finalizzato a generare maggior equità tra le persone che vivono un territorio che ha investito anche la costruzione dei Piani di Zona locali promuovendo già dal 2019 la redazione di un unico documento armonizzato, all'interno del quale sono possibili identificare le specificità territoriali protette da ciò che potrebbe generare diseguaglianze tra i cittadini.

Pertanto, il Piano di Zona straordinario armonizzato del 2021 persevera su questa linea di programmazione unitaria, maturata in seno ai due ambiti territoriali sociosanitari.

L'AZIENDA ULSS 8 IN CIFRE

Tratto dal Piano delle Performance dell'Azienda ULSS 8 Berica 2021 -2023

L'Azienda ULSS n. 8 Berica opera su un territorio inserito nella provincia di Vicenza, con una *popolazione complessiva* di circa 496.000 abitanti, distribuiti in 59 comuni per una superficie di 1.240 Km² compresi in due distretti. La densità abitativa per Km² è di 400 abitanti.

La *popolazione straniera*, intesa come insieme di cittadini comunitari ed extracomunitari, risulta di circa 54.300 unità residenti, le rappresentanze più numerose sono costituite da: Romania, Marocco, Serbia, Moldavia.

Per quanto riguarda il profilo di salute ULSS n. 8 Berica, come anche nel Veneto, le principali cause di morte sono rappresentate dalle malattie del sistema circolatorio e dai tumori maligni. La *speranza di vita alla nascita* per la Provincia di Vicenza è per di 81,9 anni per gli uomini e 86,4 anni per le donne (dato Istat). L'indice di vecchiaia è in costante aumento e si attesta al 1,57.

	Distretto Ovest	Distretto Est	Ulss 8 Berica
Comuni	22	37	59
Residenti	180.059	315.586	495.645
km²	515,94	722,82	1239
Densità	348,99	436,60	400,04

Area	Indice di vecchiaia	Indice di Natalità	% Stranieri
Distretto Ovest	1,57	7,68	10%
Distretto Est	1,68	6,83	12%
Ulss 8 Berica	1,64	7,14	11%

LA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA

Il processo di costruzione del Piano di Zona

Modalità di avvio

Il processo di costruzione del Piano di Zona e poi successivamente del Piano di Zona straordinario 2021 è stato fortemente condizionato dall'emergenza sanitaria, tuttora in corso, perché gli attori di natura politica e tecnica non potevano con continuità seguire i lavori del piano medesimo, per ovvii motivi legati alla pandemia.

Ne consegue che anche alla Governance si ritiene di dover attribuire l'etichetta di "Straordinaria".

Infatti l'avvio del processo è avvenuto il 25 febbraio 2020 con l'insediamento della Cabina di Regia, **garante del processo di armonizzazione** nella fase di programmazione dei piani di zona. Costituita dai due Presidenti del Comitato Distretto Est ed Ovest, dal Direttore dei Servizi Socio Sanitari, dai Direttori dei Distretti socio sanitari, dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, dal Direttore del Dipartimento delle Dipendenze e dall'Ufficio di Piano.

Cabina di regia



Garante del processo di **armonizzazione** nelle fasi di programmazione dei due Piani di Zona



DGR 426 del 9 aprile 2019

3

Nella stessa riunione si è condivisa l'attivazione dei processi partecipativi, ovvero le procedure per favorire la partecipazione degli attori del territorio al processo di costruzione del Piano di Zona convergendo sulla organizzazione di una giornata informativa/formativa (open day) sui Piani di Zona per il 16 marzo 2020 con il coinvolgimento degli attori significativi regionali e locali.

Open Day che è stato arrestato in corsa dal periodo di lockdown.

Inoltre in tale sede sono state illustrate le **fasi di costruzione del Piano di Zona** (secondo DGR 426 del 9.4.2019), omnicomprehensive del cronoprogramma, si è definita la **composizione dei tavoli di area di intervento**, ovvero la tipologia, la numerosità e la composizione, nonché si è ragionato **sul livello di coinvolgimento**.

I Tavoli tematici di area

Sulla scorta dell'esperienza maturata sinora, per migliorare l'apporto dei diversi portatori di interesse al processo di pianificazione locale, le Linee guida della DGR 426/2019 propongono l'adozione di *"... processi conoscitivi semplificati costituendo gruppi di lavoro compatibili con l'approfondimento dell'area tematica di riferimento e attribuendo in modo chiaro le responsabilità operative ..."*.

Tale proposta è stata accolta dai Comitati dei Sindaci dei due Distretti Est ed Ovest (titolari per la definizione di tipologia, numerosità e composizione dei tavoli di lavoro), che hanno concordato sulla costituzione di **un unico tavolo aziendale per area tematica**, con la rappresentanza dell'Amministrazione locale, politica e tecnica (assistenti sociali), dell'Azienda ULSS e degli Enti accreditati, delle Associazioni dei famigliari, del Volontariato e delle OO.SS. per ogni ambito distrettuale e per ciascuna area, prevedendo in una seconda fase la costituzione/integrazione di gruppi di lavoro di approfondimento specifici, promossi dal coordinatore dello stesso tavolo, che consentiranno a più **livelli il coinvolgimento degli attori della rete territoriale** interessati al processo di programmazione. In sintesi, i Tavoli dei piani di zona sono stati concepiti dinamici e inclusivi.

Esempio di livello di coinvolgimento degli attori della rete territoriale al processo di programmazione



DGR 426 del 9 aprile 2019

9

Modalità coinvolgimento

In merito alle procedure utilizzate per favorire la partecipazione degli attori del territorio al processo di costruzione del Piano di Zona, al fine di garantire trasparenza nel processo di selezione dei soggetti coinvolti, si è adottato il metodo condiviso della corresponsabilizzazione della scelta, rivolgendosi agli organismi rappresentativi degli enti del terzo settore e di altre categorie presenti a livello locale.

Metodo che è stato preceduto da contatti diretti a cura dell'Ufficio di Piano iniziati nel corso del 2019 e ufficializzato con richieste specifiche del Direttore dei Servizi Socio Sanitari. Infatti l'attivazione della nuova costituzione dei Tavoli va accompagnata dalla costruzione di senso ed erano previste nel corso del 2020 delle iniziative informative/formative che sono state poi sospese, per i noti motivi legati all'emergenza sanitaria.


Gli organismi rappresentativi delle categorie presenti nei tavoli hanno promosso in seno alla loro organizzazione delle assemblee ad hoc al fine di individuare, attraverso un processo democratico, i loro rappresentanti che partecipano ai Tavoli di Area.

Le composizioni dei Tavoli sono consultabili nel sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

LA GOVERNANCE “straordinaria”

Il processo di costruzione del Piano di Zona sopra descritto ha rappresentato la base di partenza per poter attuare il Piano di Zona straordinario 2021 a decorrere dal 15 ottobre 2020.

Infatti sono stati convocati congiuntamente i Tavoli dei Piani di Zona in modalità Google meet per informarli sui principi ispiratori del Piano di Zona straordinario 2021, sui contenuti del “Documento di orientamento per un piano straordinario”, sulle modalità e i tempi.



CONTENUTI DEL DOCUMENTO

- 1) **Cassetta degli attrezzi** costituita da:
 - **GLOSSARIO** – principali termini impiegati nelle finalità e nell’attività di pianificazione
 - Riepilogo della **normativa regionale del 2020** (sia ordinaria sia connessa all’emergenza SARS-CoV-2) **Allegato A1**
 - **Scheda esplicativa del Tavolo Povertà e Inclusione sociale** (organizzazione e funzionamento) **Allegato A2**
 - Schema aggiornato dell’**Atto di Programmazione territoriale** del Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020 **Allegato A3**
- 2) **Griglia di analisi** e riflessione
- 3) **Tabella** con PRIORITA’/OBIETTIVI/INDICATORI/AZIONI/DESTINATARI
- 4) Sezione **Indicazioni operative**

In particolare sono state esplicitate le due peculiarità del Piano di zona straordinario 2021:

L’Analisi retrospettiva 2020 e la Programmazione 2021.




Analisi retrospettiva 2020

Esplorazione sugli interventi messi in campo negli ultimi mesi per far fronte all’emergenza sanitaria

STRUMENTI

- Questionario strutturato somministrato con i Moduli di Google
- Ottimizzazione dei tempi e gestione efficace delle videoconferenze



Programmazione 2021

1. Analisi bisogni/problemi
2. Identificazione priorità/obiettivi
3. Co-programmazione e co-progettazione
4. Identificazione delle risorse necessarie

STRUMENTI

- Tavoli di lavoro settoriali tecnici
- Tavoli di lavoro «allargati» consultazione, coprogrammazione e coprogettazione
- Tavoli di lavoro a composizione multidisciplinare e intersettoriale

L'Analisi retrospettiva 2020

L'analisi del 2020 si è avvalsa di quattro indagini e/o ricerche che hanno coinvolto sia i componenti dei tavoli e sia altri attori del territorio:

- 1) **Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid- 19** (strutturata dall'Ufficio di Piano)
- 2) **Indagine sul carico assistenziale dei caregivers, familiari e persone con disabilità ai tempi del Covid-19** (in collaborazione con l'Ufficio di Piano). L'indagine è illustrata all'interno dell'area Persone con disabilità.
- 3) **La Ricerca sulla situazione da Covid-19** dell'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII che ha esplorato la percezione dell'emergenza ed è andata ad indagare il vissuto personale relativo a questa situazione sia della persona Adulta e sia degli Adolescenti. La ricerca è esplicitata all'interno dell'Area Dipendenze
- 4) **Survey "Scenari di recupero per le MPI vicentine"** elaborata dall'Ufficio Studi Confartigianato Imprese Vicenza. L'analisi evidenzia un'ampia diffusione di pesanti segnali recessivi. La survey è presentata all'interno dell'area Povertà e Inclusione sociale.

Le suddette indagini/ricerche sono consultabili nel sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

L'Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid- 19

La prima indagine riguarda il "Questionario servizi e progetti ai tempi del Covid-19" strutturato e somministrato con i Moduli di Google con l'intenzione di esplorare:

- iniziative nuove, nate per dare risposte ai nuovi problemi generati dalla pandemia oppure servizi ordinari che sono stati riorganizzati e ripensati per adeguarsi ai limiti e vincoli che sono stati necessari per rispondere ai nuovi criteri di sicurezza.

Obiettivi:

- Capire in che misura sono cambiati i servizi
- se e fino a che punto la risposta ai bisogni dei cittadini è stata efficace
- se e quali innovazioni possono essere mantenute come buone prassi anche dopo la fine della pandemia

Il Questionario è stato costruito avendo come parametro di riferimento la rilevazione effettuata dalla Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali insieme al Dipartimento Welfare dell'ANCI, con il supporto di Banca Mondiale, dal titolo *"I Servizi Sociali al tempo del Coronavirus. Pratiche in corso nei Comuni Italiani"*.

L'indagine ha coinvolto tutte le aree di intervento del Piano di Zona ed è stata attivata il 3.11.2020 ed è terminata il 17.11.2020.

Sono stati invitati 257 soggetti della rete territoriale.

Le risposte pervenute sono state in totale 94 così di seguito distribuite:



The screenshot shows a presentation slide with the ULSS8 BERICA logo in the top right corner. The title is 'Aree di intervento del Piano di zona'. Below the title is a table with two columns: the area of intervention and the number of responses. The data is as follows:

Famiglia, infanzia, adolescenza	26
Persone anziane	7
Persone con disabilità	12
Dipendenze	10
Salute mentale	7
Povertà e inclusione sociale	9
Interventi a valenza trasversale	23

Le sintesi dei questionari somministrati e la loro codifica, finalizzate alla compilazione delle griglie di analisi (Figura 1), sono riportate nelle sezioni successive relative alle aree di intervento del Piano di zona.

I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in sei Report (uno per area), ad evidenza grafica, pubblicati all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

La Programmazione 2021

La Regione Veneto per ogni area di intervento del Piano di Zona ha fornito Priorità, Obiettivi e relativi Indicatori. Pertanto i Tavoli tematici sono stati chiamati, con il supporto dell'Ufficio di Piano, a sviluppare gli elementi forniti dalla Regione indicando:

- eventuali sotto-obiettivi o altri obiettivi per area tematica
- per ogni obiettivo le azioni previste e i destinatari, evidenziando se si rivolgono a un target già consolidato oppure nuovo e descrivendone la tipologia.

Sulla base di questo mandato, i Tavoli tematici si sono incontrati in modalità Google meet rispettando la **calendarizzazione** che li ha visti coinvolti anche in eventi comuni per l'interazione e/o la trasversalità delle aree e/o delle tematiche sorte in seno ai Tavoli. Tale calendarizzazione è stata intervallata da incontri di lavoro per piccoli gruppi.

CALENDARIZZAZIONE DEI TAVOLI DI LAVORO DEL PIANO DI ZONA STRAORDINARIO 2021		
15.10.2020	TAVOLI PDZ CONGIUNTI	Presentazione DGR 1252/2020
26.11.2020	TAVOLO PERSONE ANZIANE	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
27.11.2020	TAVOLO PERSONE CON DISABILITA'	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
30.11.2020	TAVOLO IAF	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
1.12.2020	TAVOLO SALUTE MENTALE	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
1.12.2020	TAVOLO DIPENDENZE	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
3.12.2020	TAVOLO PERSONE DISABILITA'	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
15.12.2020	TAVOLO POVERTA' INCLUSIONE SOCIALE - trasversale	Esito Analisi 2020 e indicazioni operative programmazione 2021
17.12.2020	TAVOLO DIPENDENZE - congiunti	Incontra gli altri Tavoli Ricerca Covid - 19
23.12.2020	RAPPRESENTANZA TAVOLO PERSONE CON DISABILITA'	Propedeutico all'indagine sui carichi assistenziali
30.12.2020	TAVOLO PERSONE CON DISABILITA' - congiunti	Presentazione dell'indagine a cura dei rappresentanti familiari
4.2.2021	TAVOLO PERSONE CON DISABILITA'	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
8.2.2021	TAVOLO IAF	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
9.2.2021	TAVOLO ANZIANI	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
10.2.2021	TAVOLO PERSONE CON DISABILITA'	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
11.2.2021	TAVOLO PER LE DIPENDENZE	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
12.2.2021	TAVOLO SALUTE MENTALE	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
16.12.2021	TAVOLO PER LA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE -trasversale	Programmazione 2021 – presentazione schede azioni progettuali
19.12.2021	TAVOLI INCONTRANO L'UFFICIO SCOLASTICO AMBITO TERRITORIALE DI VICENZA – tavoli congiunti	Evento informativo finale



LE AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

1. **FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI**
2. **PERSONE ANZIANE**
3. **PERSONE CON DISABILITÀ**
4. **DIPENDENZE**
5. **SALUTE MENTALE**
6. **POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE**
 - **Contrasto alle forme di violenza sulle donne**
 - **Flussi migratori**

Nelle pagine successive sono riportate le sezioni distinte per **AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA** Straordinario 2021.

Ogni sezione presenta la Panoramica sull'anno 2020 seguita dalla Pianificazione dell'anno 2021.

L'Area della Povertà e dell'Inclusione Sociale incorpora i due Atti di programmazione territoriale dei due Ambiti sociali di Vicenza e di Arzignano.

AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

Persone anziane

PREMESSA

Gennaio 2020 – La Pandemia

Nei primi giorni dell'anno 2020 i primi segnali poi man mano che passavano i giorni è diventato chiaro a tutti: la "pandemia" di Covid-19 ha raggiunto anche l'Italia. E' uno di quegli "eventi epocali" capaci di stravolgere le nostre vite e destinato a lasciare un segno sul mondo. La sensazione è un misto di angoscia e stupore: scuole chiuse, saracinesche abbassate, strade silenziose dove si affrettano pochi passanti, ci si parla a un metro di distanza, ci si mette in coda per entrare in panetteria. Chi avrebbe potuto immaginare un'intera nazione in quarantena nella speranza di spezzare la catena del contagio? E così partono i primi provvedimenti le prime restrizioni i primi interventi. L'organizzazione dei servizi sanitari socio sanitari e sociali cambia.

Si inizia così: con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Lo stato di emergenza è stato prorogato al 31 gennaio 2021 con delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020 e attualmente è ancora in corso.

Molti sono gli atti che si sono susseguiti in materia, sia a livello nazionale che regionale, che hanno disposto una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria finalizzata a fronteggiare l'emergenza Covid-19.

Tale riorganizzazione ha coinvolto prime tra tutte le strutture socio-sanitarie residenziali per anziani non autosufficienti, le quali, proprio per le caratteristiche di fragilità dei loro ospiti, hanno dovuto adottare provvedimenti per la tutela degli stessi e per il contenimento del rischio di contagio laddove si sono verificati casi di positività.

1. PANORAMICA SUL 2020 - I SERVIZI E I PROGETTI AI TEMPI DEL COVID-19

E' stato necessario riorganizzare le proprie attività rivedendo le priorità cliniche e assistenziali sia in termini di emergenza che di prevenzione. Di conseguenza, si è reso necessario produrre una consistente mole di documenti tecnici, indirizzi operativi, prescrizioni, segnalazioni, direttive per guidare l'azione di prevenzione e di sorveglianza in contesto pandemico a favore dei Centri di Servizio.

Da una prima osservazione emerge come l'Azienda attraverso i propri servizi si sia orientata:

- all'azione operativa: gestione clinica degli ospiti, creazione nuclei di isolamento e/o altro setting assistenziale, isolamento fiduciario degli operatori, utilizzo DPI, formazione personale infermieristico;
- all'azione preventiva: sviluppo piani di screening periodico su ospiti e operatori, monitoraggio del rischio, indicazioni per lo sviluppo di contatti protetti e sicuri, supporto all'azione di vaccinazione

antinfluenzale stagionale e antipneumococcica, condivisione buone prassi tecniche ed organizzative/piano per vaccinazione Covid19;

- all'azione organizzativa: apertura all'accesso ai familiari degli ospiti, apertura a nuovi ingressi e ad accessi temporanei, istituzione task-force e impiego USCA per il potenziamento dell'attività assistenziale, apertura covid-residence per pazienti non ancora negativizzati, rilevazione dati per fabbisogno informativo regionale, e hanno richiesto contatti e presenza costante dato l'evolversi progressivo del fenomeno pandemico.

Nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da virus SARS CoV-2 la massima attenzione è stata riservata alle strutture residenziali per non autosufficienti che ospitano persone affette da gravi patologie croniche e disabilità di varia natura e che costituiscono quindi una popolazione particolarmente fragile nello scenario epidemiologico attuale.

In sintonia con le indicazioni fornite dall'Istituto Superiore di Sanità è stato pertanto elaborato il Piano di Sanità Pubblica per le RSA nel mese di aprile 2020, che è stato poi aggiornato una prima volta nel mese di maggio e recentemente nel mese di ottobre, come da documentazione depositata agli atti.

Le indicazioni dei documenti hanno riguardato principalmente gli ambiti di prevenzione e di preparazione delle strutture alla gestione di casi sospetti/probabili/confermati COVID-19 con l'obiettivo di fornire il servizio di assistenza riducendo il rischio di infezione negli ospiti e negli operatori.

Le misure messe in atto hanno riguardato:

- indicazioni di carattere organizzativo per prevenire l'ingresso di casi COVID-19 in struttura;
- attivazione di screening per operatori ed ospiti;
- preparazione delle strutture alla gestione di casi COVID-19 sospetti/probabili/confermati;
- sospensione delle attività di gruppo e della condivisione di spazi comuni all'interno delle strutture;
- formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure di isolamento;
- sensibilizzazione e formazione degli ospiti e dei visitatori;
- elaborazione di promemoria per promuovere i comportamenti corretti per il rispetto della distanza fisica e della trasmissione del virus;
- sorveglianza attiva di quadri clinici di infezione respiratoria acuta tra gli ospiti e tra gli operatori;
- restrizione dell'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2;
- monitoraggio delle misure implementate e dell'uso di DPI;
- Avvio delle vaccinazioni anti-Covid.

Con DGR n. 782 del 16 giugno 2020, ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, la Giunta regionale ha approvato le disposizioni riguardanti le attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture residenziali, distinguendo tre livelli:

- sorveglianza ordinaria,
- sorveglianza con epidemia in atto
- sorveglianza in situazione di particolare criticità dell’epidemia.

In questo contesto si è collocata la “Gestione dei rapporti con i CdS in merito a prevenzione e sorveglianza delle attività e dei dispositivi organizzativi nel periodo di emergenza Covid 19”, oggetto del presente obiettivo, a fronte del quale sono state adottate tutte le misure richieste dalle disposizioni susseguitesi. È stato necessario in questo periodo in particolare curare la comunicazione interistituzionale, che è si basata sul governo dei rapporti con i CdS, uno degli strumenti fondamentali del Piano. Il costante rapporto con i CdS ha avuto come obiettivo prioritario quello di favorire lo scambio di informazioni, direttive, indicazioni nonché di offrire spazi di integrazione fra i soggetti accreditati titolari di servizi residenziali e semiresidenziali per la non autosufficienza e l’Azienda ULSS. Sono stati organizzati i seguenti incontri con le direzioni dei CdS, cui hanno presenziato il Direttore Generale, il Direttore Sanitario e il Direttore dei Servizi Socio Sanitari, con la formula della videoconferenza:

Data	Ordine del Giorno
31 marzo 2020	Gestione soggetti con sospetta infezione Covid/Isolamento gestione clinica e indicazioni su eventuale altro setting assistenziale/Individuazione aree dedicate isolamento-quarantena/Utilizzo DPI
01 aprile 2020	Gestione soggetti con sospetta infezione Covid/Isolamento gestione clinica e indicazioni su eventuale altro setting assistenziale/Individuazione aree dedicate isolamento-quarantena/Utilizzo DPI/Piano formazione infermieri
20 aprile 2020	Sviluppo piano dello screening sierologico secondo gli indirizzi regionali ed organizzazione Task Force/Esame criticità e soluzioni operative/Disposizione di DPI in emergenza/Calendario secondo ciclo screening
07 maggio 2020	Riflessioni su apertura ai familiari e valutazioni sui nuovi ingressi/Risultati primo ciclo screening e monitoraggio continuo situazioni a rischio/Screening tamponi su piattaforma di Azienda Zero/Indicazioni per nuovo ciclo formativo per infermieri
21 maggio 2020	Stato di attuazione del piano di sanità pubblica: criticità e prospettive operative
08 giugno 2020	Indicazioni per accoglimento nuovi ospiti, accesso a familiari, visitatori e altro personale esterno
23 luglio 2020	Gestione portale regionale screening Covid19: criticità e soluzioni tecniche
26 agosto 2020	Vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica istruzioni operative
02 settembre 2020	Vaccinazioni antinfluenzale e antipneumococcica/Screening Covid19
15 ottobre 2020	Screening con test rapido per ospiti e visitatori
22 dicembre 2020	Aggiornamento emergenza Covid19 e piano vaccinazione
29 dicembre 2020	Piano vaccinazione anti Covid-19

1.1 Elenco sintetico di azioni messe in atto in attuazione del Piano di Sanità Pubblica e misure attuative di indicazioni ministeriali e regionali

Periodo febbraio-marzo-aprile 2020:

- chiusura servizi semiresidenziali
- regolamentazione accesso visite specialistiche ospedaliere
- implementazione e alimentazione piattaforma regionale PIC
- fornitura DPI
- mappatura operatori in servizio per programmazione screening naso faringei e consegne kit tamponi ai CdS
- piano attivazione nuclei di isolamento
- piano formazione infermieri
- sospensione ingressi programmati e trasferimenti fra CdS e introduzione modalità isolamento preventivo
- istruzione per utilizzo DPI e gestione rifiuti urbani
- implementazione e alimentazione tracciato regionale (registrazione tamponi, positività e negatività, decessi)
- proroga valutazioni UVMD di ospiti di CdS
- diffusione protocollo di gestione casi sospetti o accertati di Covid-19 nonché sull'utilizzo dei DPI, redatto al gruppo aziendale
- istituzione task force per gestione emergenza CdS-RSA e programmazione sopralluoghi
- istruzioni ed avvio test rapido sierologico ad integrazione del test molecolare
- indicazioni riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione
- nomina Responsabili attuazione piano di sanità pubblica per CdS
- rilevazione regionale fabbisogno OSS per CdS.

Periodo maggio-giugno-luglio 2020:

- organizzazione videoconferenze
- istruzioni utilizzo facciali filtranti FFP3 e ricognizione dotazione DPI
- istruzioni per collegamento informatico al laboratorio analisi per programmazione autonoma di esami ematochimici, stampa etichette e accesso ai referti

-
- indicazioni per rientro dalle ferie del personale e per gestione rientri dall'estero
 - piano di formazione per utilizzo software portale regionale screening
 - prime istruzioni per vaccinazioni antipneumococco.

Periodo agosto-settembre-ottobre 2020:

- aggiornamento procedura per ri-accoglimento in struttura di ospiti post-ricovero ospedaliero
- procedura gestione ospiti con febbre in struttura residenziale
- ulteriori istruzioni per vaccinazioni antipneumococco e copertura vaccinale
- programmazione e realizzazione cicli visite task force
- formazione personale infermieristico per esecuzione tamponi e uso DPI
- introduzione test rapido per visitatori di ospiti di CdS
- aggiornamento gestione isolamenti e quarantene.

Periodo novembre-dicembre 2020:

- indicazioni per impiego medici USCA nei CdS
- aggiornamento in merito a procedura gestione decessi COVID e constatazione decessi
- ulteriore ricognizione DPI
- procedura per rientro da ospedale di ospiti SARS-CoV-2 negativizzati
- procedura per ossigenoterapia ospiti CdS
- indicazioni per la rimodulazione screening periodico operatori sanitari CdS
- procedura eccezionale per attivazione ricoveri nei CdS durante le festività natalizie
- avvio campagna vaccinale anti Covid-19 ed adozione kit urgenza per complicanze vaccinazione.

Una lunga descrizione sulla residenzialità. Tutti gli altri servizi sono stati seguiti con i ritmi dettati dalla pandemia tra aperture e chiusure, con importanti sospensioni che oggi durano ancora.

I comuni hanno garantito la vicinanza alle persone anziane contagiate ed ad intere famiglie contagiate con i servizi di fornitura di beni di prima necessità e farmaci a domicilio e attivato numerosi interventi di presenza e sostegno.

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del covid-19

Sintesi dei questionari somministrati, finalizzata alla compilazione della Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020 (Figura 1)

Sono pervenuti all'Ufficio di Piano n. 7 questionari relativi all'*Area Persone anziane* che sono stati codificati secondo le istruzioni regionali e inseriti nella griglia di analisi (Figura 1). Inoltre sono stati aggiunti 3 questionari (**), caratterizzati da interventi a valenza trasversale poichè possono interessare la popolazione in tutta la sua pluralità, per i quali non era stata individuata l'area specifica. I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in un Report, ad evidenza grafica, pubblicato all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Figura 1: Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020

	1 Accesso consulenza e presa in carico	2 Interventi domiciliari territoriali	3 Interventi semiresidenziali	4 Interventi residenziali	5 Altri interventi	6 Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A INTEGRAZIONE		A_2 A_2			A_5			
B PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE					B_5			
C WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE		C_2 C_2 C_2 C_2				D F D		

vedi grafici
 tabelle ↓

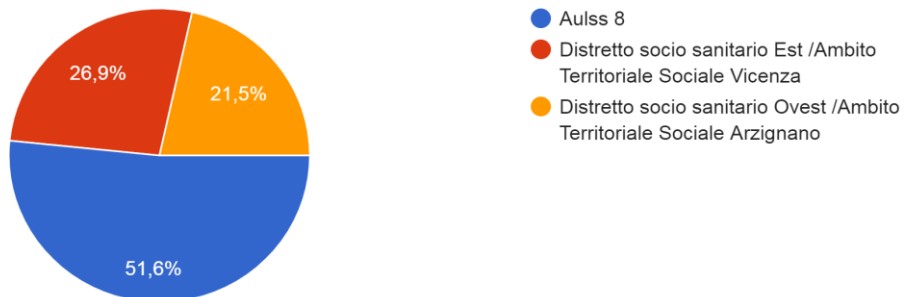
Note: (*) es.: un servizio rientrante nella finalità dell'integrazione (A) con tipologia di intervento residenziale (4) viene codificato A_4 (**) in blu sono evidenziati i questionari di interventi trasversali. Altre aree interessate: F Famiglia A Anziani D Disabilità DP Dipendenze SM Salute mentale PI Povertà e Inclusione sociale

Di seguito vengono riportate le tabelle estratte dal Report con le informazioni aggregate relative a:

- 1) **Ambito territoriale di intervento**
- 2) **Finalità generali del servizio**
- 3) **Tipologia di intervento**
- 4) **Definizione del servizio o del progetto: nuovo/innovazione/rimodulazione/potenziamento.**

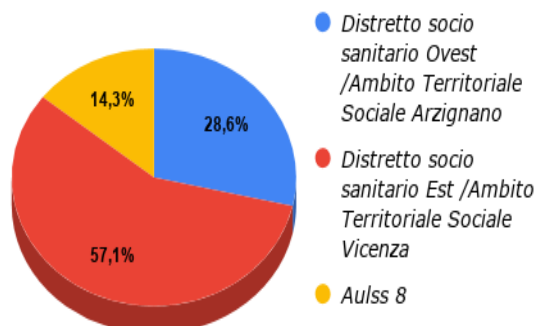
Il seguente grafico a torta rappresenta la totalità delle risposte dell'indagine.

1) Ambito territoriale di intervento
 93 risposte



Il grafico successivo rappresenta le risposte dell'**Area di intervento Persone anziane**

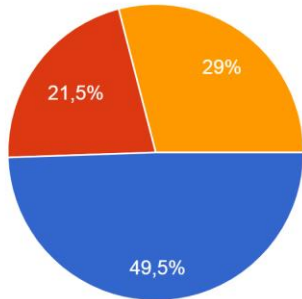
Ambito territoriale di intervento



La totalità delle risposte dell'indagine.

1. Finalità Generali del servizio/progetto

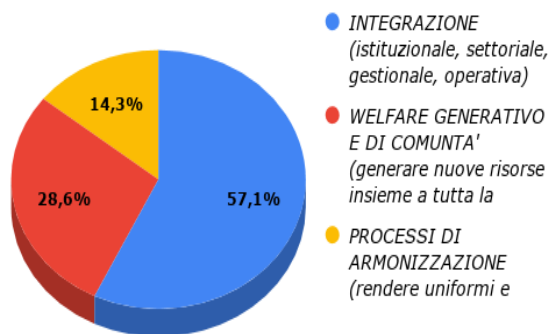
93 risposte



- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

Le risposte dell'Area di intervento Persone anziane

Finalità Generali del servizio/progetto

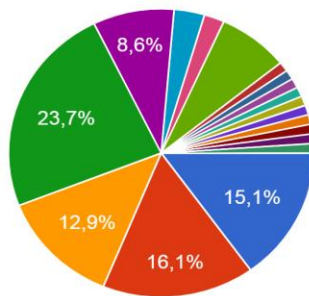


- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)

La totalità delle risposte dell'indagine.

2. Tipologia di servizio/intervento/progetto

93 risposte

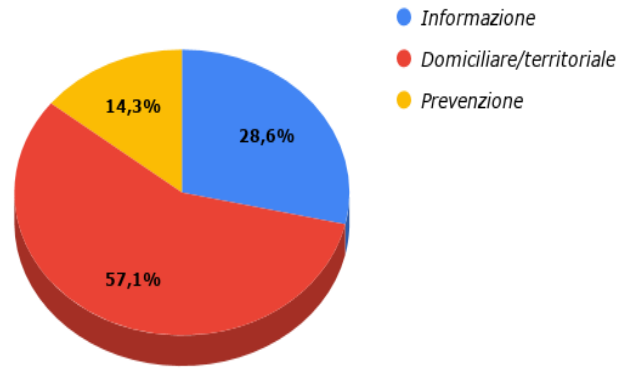


- Accesso, consulenza, presa in carico
- Domiciliare/territoriale
- Semiresidenziale
- Residenziale
- Sostegno economico
- Informazione
- Socializzazione
- Prevenzione

▲ 1/3 ▼

Le risposte dell'Area di intervento Persone anziane

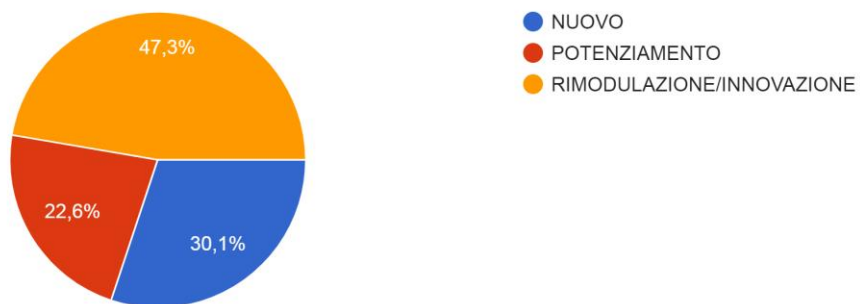
Tipologia di servizio/intervento/progetto



La totalità delle risposte dell'indagine.

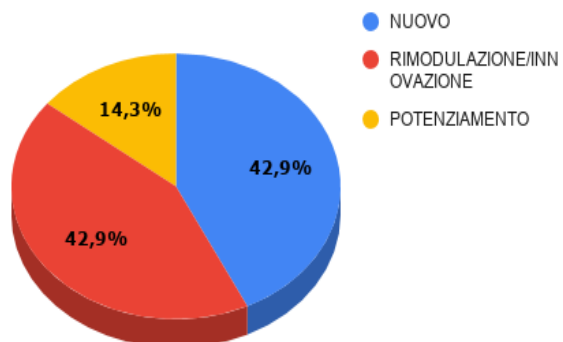
4. Definire il servizio/intervento/progetto attivato

93 risposte



Le risposte dell'Area di intervento Persone anziane

Definire il servizio/intervento/progetto attivato



2. PIANIFICAZIONE 2021

Il presupposto fondamentale per sostenere gli attuali servizi e per iniziare a programmare il prossimo futuro è la campagna vaccinale anti Covid -19

Nell'emergenza sanitaria da Covid-19 l'Azienda ULSS 8 è chiamata ad effettuare le Vaccinazioni secondo quanto indicato dalle Linee di indirizzo del Piano di vaccinazione anti COVID-19

In particolare l'area territoriale programma ed effettua le vaccinazioni all'utenza in carico e al personale dedicato delle Strutture Residenziali per Anziani e persone non autosufficienti, presso le strutture stesse o luoghi appositamente individuati. L'attività vaccinale verrà assicurata dal personale sanitario dell'AULSS 8 in sinergia con i sanitari delle strutture. Il modello per la vaccinazione adottato dall'Azienda rispetta i criteri forniti dalla Regione del Veneto e alla data dell'approvazione del presente Documento il ciclo vaccinale 1^a e 2^a dose presso le strutture residenziali per anziani è conclusa.

Sempre in fascia di popolazione anziane la vaccinazione seguirà il calendario previsto in modo da raggiungere tutta la popolazione target dell'area

Fatta questa fondamentale premessa le azioni che potranno essere messe in campo nel corso del 2021 ma che non si esauriranno in questo spazio temporale riguardano una rilettura delle politiche della domiciliarità e della residenzialità, oltre ovviamente a quelle dell'anzianità attiva.

Sono previste azioni per rimodulare il Piano della Residenzialità e della Domiciliarità. La rilettura delle procedure per le dimissioni protette e la continuità assistenziale ospedale- territorio. Un approccio per la valutazione multidimensionale che tenga conto delle diverse derivazioni professionali e dell'avvicendamento degli operatori interessati.

Le politiche per l'assistenza agli anziani apre nuovi spazi anche per gli interventi a bassa soglia e il loro sviluppo.

Infine una nuova attenzione per gli anziani soli che durante il periodo di pandemia hanno messo in luce vecchie e nuove fragilità per le quali la comunità, attraverso più canali, deve strutturarsi per dare risposte. Si è preso atto di una nuova vulnerabilità.

Risposte che si attuano con la vicinanza purchè organizzata.

Fondamentale il registro delle fragilità in un sistema coordinato tra enti locali e ULSS.

2.1 LE AZIONI PROGETTUALI

Le azioni progettuali sono il risultato del processo di confronto territoriale che è avvenuto all'interno del Tavolo piano di Zona composto da attori significativi che sono riusciti, nonostante le limitazioni del lavoro da remoto, a costituire il laboratorio dialogico indispensabile alla programmazione. In tale sede è avvenuta l'emersione dei bisogni e le possibili proposte di intervento sui temi specifici rientranti nell'area Anziani.

Le azioni sono state tradotte in schede che sono reperibili all'interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Di seguito viene riportato l’elenco delle azioni sulla base delle priorità e degli obiettivi di derivazione regionale.

PRIORITA'	OBIETTIVI	AZIONI
1. Presa in carico globale dei bisogni della persona	1. Garantire una risposta assistenziale unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza efficacia ed efficienza, che permettano la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio di persone anziane auto e non autosufficienti	– Servizi domiciliari
	2. Contribuire a sostenere l’autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona anziana, superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa	– Forme di partecipazione delle persone anziane nella comunità – Azioni di continuità assistenziale – Stimolare la partecipazione attiva – RIAT (Rete Invecchiamento Attivo Territoriale)
	3. Garantire la continuità assistenziale ospedale - territorio	– Azioni di continuità assistenziale
2. Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone non autosufficienti	1. Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti	– Coordinamento delle attività di presa in carico
	2. Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali	– Incontri sui criteri di valutazione multidimensionale
	3. Allocare in modo equo ed efficiente le risorse nei diversi ambiti territoriali	– Piano della residenzialità
3. Rafforzamento della coesione sociale e dell’inclusione delle persone anziane alla vita della comunità di appartenenza	1. Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi volti all’inclusione della persona anziana nel tessuto sociale e all’intercettazione di iniziali fragilità legate all’anzianità (es. Progetti sollievo)	– Rete dei Centri di Sollievo – Comunità Alloggio (bassa soglia assistenziale) – "In rete contro la solitudine. Interventi di contrasto all'isolamento e all'impoverimento relazionale e cognitivo per la popolazione anziana e gli ospiti del CdS"
	2. Costruire un sistema aperto di governance territoriale attraverso forme di progettazione partecipata in cui gli anziani siano coinvolti positivamente in azioni di sviluppo di comunità (es. implementazione programma invecchiamento attivo)	– De Senectute

3. UNITA' DI OFFERTA STRUTTURE RESIDENZIALI

Tra le azioni di pianificazione delle unità di offerta residenziale per le persone anziane sono pervenute le seguenti nuove proposte che si ritiene di inserire nella programmazione locale per un loro sviluppo nel corso del 2021.

RICONVERSIONE

1. Centro Servizi Sociali Villa Serena

Sede di Valdagno: Trasformazione di n.16 posti di secondo livello assistenziale in n.16 posti di 1° livello assistenziale

Sede di Trissino: Trasformazione di n.16 posti di 1° livello assistenziale in 16 posti di 2° livello assistenziale

2. Medal srl

Sede di Recoaro "Residenza Parco Fortuna": Trasformazione di 8 posti di "comunità alloggio" in 8 posti per non autosufficienti di 1° livello

NUOVA REALIZZAZIONE

1. Comune di Longare

Sede in Comune di Longare. Attivazione Centro di Servizi per persone non autosufficienti 120 posti letto di cui 24 pl di 2° livello assistenziale

2. Centro Servizi Socio Assistenziali "San Giovanni Battista"

Sede di Montebello "Casa di Riposo San Giovanni Battista". Attivazione 10 posti letto di 1° livello assistenziale.

3. Centro Servizi Sociali Villa Serena di Valdagno

- Sede di Recoaro Terme "Residenza il Giardino" Attivazione n. 4 posti letto per persone anziane autosufficienti
- Sede di Trissino "Residenza Trissino". Attivazione n. 2 posti letto per persone anziane autosufficienti

4. Senex sas Adiura Vicenza

Sede Comune di Bressanvido. Attivazione Comunità Alloggio per persone anziane n. 10 posti letto

AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

Persone con disabilità

1. PANORAMICA SUL 2020 - I SERVIZI E I PROGETTI AI TEMPI DEL COVID-19

L'anno 2020 è stato caratterizzato per la comparsa del virus Covid-19, la sua diffusione tra la popolazione, comprese le persone con disabilità, che più di altri ne hanno subito le conseguenze, a causa delle loro fragilità e caratteristiche psicologiche e sociali. Le relative famiglie sono state messe a dura prova, poiché nelle prime settimane di contagio, l'incertezza e le difficoltà a capire il fenomeno epidemiologico non ha permesso l'attivazione di sostegni immediati.

Nel frattempo si è deciso per la chiusura di tutti i servizi alla persona disabile, così come, programmato nel periodo pre-covid. I vari Dpcm, DGR (445, 595), e note regionali hanno permesso interventi alternativi con la stesura di protocolli operativi avallati dallo Sisp, per rispondere a delle necessità pratiche immediate, tenendo conto della protezione e prevenzione al contagio.

Nell'ambito territoriale dei servizi pubblici, i colloqui sono stati sospesi nelle varie sedi distrettuali, mantenendo la disponibilità ad accogliere le emergenze con l'utilizzo dei sistemi di protezione (DPI, Triage pre-ingresso, gel per le mani, misurazione della temperatura corporea, utilizzo di pannelli in plexiglass). Le telefonate e le videochiamate sono state spesso utilizzate per comunicare con le famiglie e le persone con disabilità, ma anche per rivedere i progetti personalizzati e per rendere possibili le UVMD. Tale modalità a distanza potrebbe essere mantenuta anche per la prossima programmazione, con una opportuna regolamentazione.

Le riunioni di équipe con gli operatori distribuiti nel territorio sono state possibili in videoconferenza con un risparmio economico e di tempo. I centri semiresidenziali hanno chiuso alla frequenza il 6 marzo, successivamente si sono attivati percorsi alternativi, con sostegni domiciliari e autorizzazione agli spostamenti fuori casa (che il DPCM in quel periodo limitava).

Alcune famiglie hanno realizzato che con aiuti al domicilio, di alcune ore nella giornata poteva essere sufficiente, tanto da declinare poi l'inserimento al diurno. Certamente questo servizio potrebbe diventare strutturale per le famiglie, ma necessita di un'organizzazione più puntuale e precisa, coinvolgendo più personale.

Con la DGR 595 c'è stata la riattivazione della frequenza nei centri semiresidenziali, con l'organizzazione e proposta da parte degli enti gestori, dei nuovi piani organizzativi e delle attività. Tali piani sono stati valutati, corretti ed approvati da una apposita commissione dell'Azienda Ulss, costituita da referenti della UOS disabilità e da un medico igienista.

La riapertura prevedeva prima, gruppi di 5 ospiti, (cluster), successivamente aumentati a 10, con operatori dedicati. Nessun rapporto era previsto tra cluster e operatori diversi. Non tutti gli ospiti hanno aderito alla riapertura dei diurni per paura di un eventuale contagio o per questioni di criticità sanitarie personali o

familiari. Per tali situazioni le videochiamate e/o il sostegno domiciliare è stato mantenuto e rimarrà tale almeno fino alla vaccinazione di massa.

Nel periodo del lockdown gli ospiti delle strutture residenziali hanno manifestato molta sofferenza, per le norme precauzionali anti-contagio, rigide, ma necessarie, soprattutto per le mancate visite dei familiari. In tale periodo la UOC disabilità e non auto sufficienza con la UOS disabilità hanno avuto incontri frequenti con gli enti gestori delle strutture semiresidenziali e residenziali per condividere criticità, problemi e soluzioni. Si è costruito insieme il protocollo delle visite dei familiari nelle strutture residenziali tenendo conto delle disposizioni e note regionali. Con gli enti gestori dei diurni si è condiviso il documento, patto solidale con gli operatori e le famiglie. Diversi sono stati gli incontri con i rappresentanti delle associazioni delle famiglie, coinvolgendo in alcuni di essi anche la direzione generale dell'Azienda Ulss.

L'utilizzo del dispositivo organizzativo della video conferenza in Google meet è certamente uno strumento da mantenere come strutturale, implementandolo. Per quest'anno 2021 speriamo di organizzare delle videoconferenze con le rappresentanze congiunte degli enti gestori e dei familiari.

Comunque, l'obiettivo urgente in questo momento è quello della vaccinazione per tutte le persone con disabilità e degli operatori delle strutture semiresidenziali e residenziali, per riuscire gradatamente, pandemia permettendo, a riattivare tutte quelle offerte e servizi che sono ancora fermi o fortemente limitati, ma che risultano necessari per l'apertura alle relazioni interpersonali ed inclusione sociale.

Tutto ciò servirà a completare il processo di armonizzazione degli interventi alle persone con disabilità in tutto il territorio dell'Azienda Ulss garantendo una adeguata risposta personalizzata per tutti.

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del covid-19

Sintesi dei questionari somministrati, finalizzata alla compilazione della Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno 2020 (Figura 1)

Sono pervenuti all'Ufficio di Piano n. 12 questionari relativi all'*Area Persone con disabilità* che sono stati codificati secondo le istruzioni regionali e inseriti nella griglia di analisi (Figura 1). Inoltre è stato aggiunto 1 questionario (***) caratterizzato da interventi a valenza trasversale poichè possono interessare la popolazione in tutta la sua pluralità, per il quale non era stata individuata l'area specifica. I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in un Report, ad evidenza grafica, pubblicato all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Figura 1: Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno 2020

	1 Accesso consulenza e presa in carico	2 Interventi domiciliari territoriali	3 Interventi semiresidenziali	4 Interventi residenziali	5 Altri interventi	6 Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A INTEGRAZIONE			A_3	A_4 A_4	A_5 A_5	F		
B PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE			B_3	B_4 B_4				
C WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE			C_3 C_3 C_3	C_4	C_5			

vedi grafici
 tabelle ↓

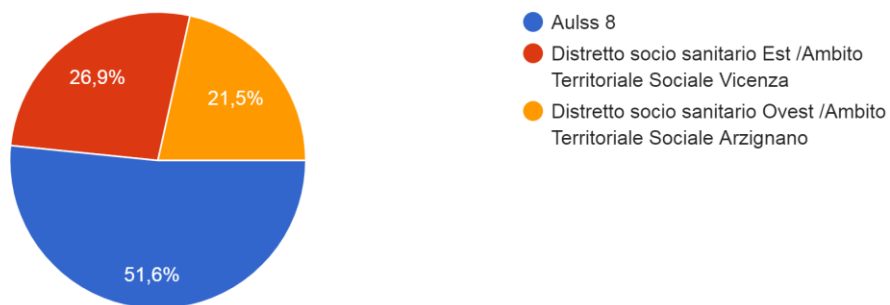
Note: () es.: un servizio rientrante nella finalità dell'integrazione (A) con tipologia di intervento residenziale (4) viene codificato A_4 (***) in blu sono evidenziati i questionari di interventi trasversali. Altre aree interessate: F famiglia A Anziani D Disabilità DP Dipendenze SM Salute mentale PI Povertà e Inclusione sociale*

Di seguito vengono riportate le tabelle estratte dal Report con le informazioni aggregate relative a:

- 5) Ambito territoriale di intervento
- 6) Finalità generali del servizio
- 7) Tipologia di intervento
- 8) Definizione del servizio o del progetto: nuovo/innovazione/rimodulazione/potenziamento.

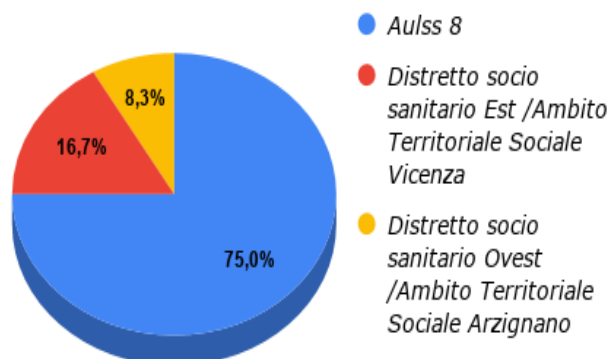
Il seguente grafico a torta rappresenta a totalità delle risposte dell'indagine.

1) Ambito territoriale di intervento
 93 risposte



Il grafico successivo rappresenta le risposte dell'**Area di intervento Persone con disabilità**

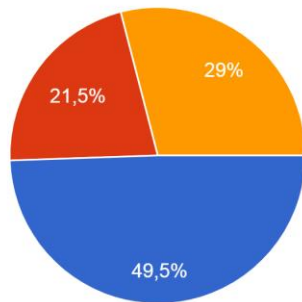
Ambito territoriale di intervento



La totalità delle risposte dell'indagine.

1. Finalità Generali del servizio/progetto

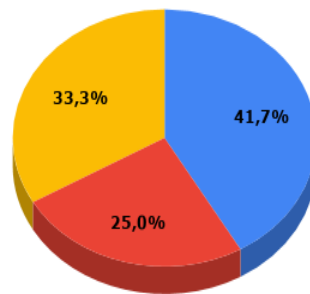
93 risposte



- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

Le risposte dell'Area di intervento Persone con disabilità

Finalità Generali del servizio/progetto

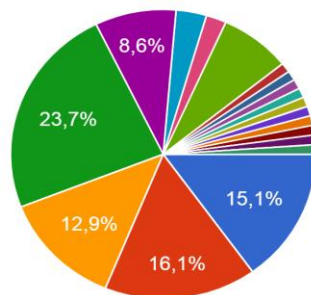


- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)

La totalità delle risposte dell'indagine.

2. Tipologia di servizio/intervento/progetto

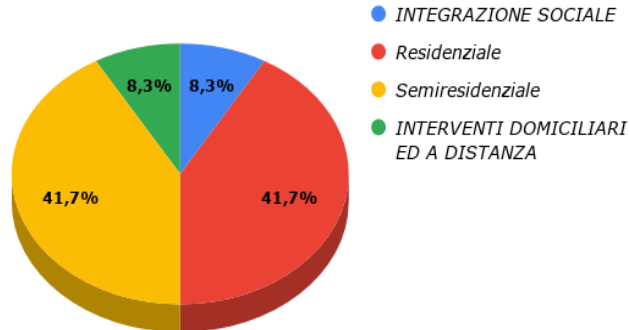
93 risposte



- Accesso, consulenza, presa in carico
 - Domiciliare/territoriale
 - Semiresidenziale
 - Residenziale
 - Sostegno economico
 - Informazione
 - Socializzazione
 - Prevenzione
- ▲ 1/3 ▼

Le risposte dell'Area di intervento Persone con disabilità

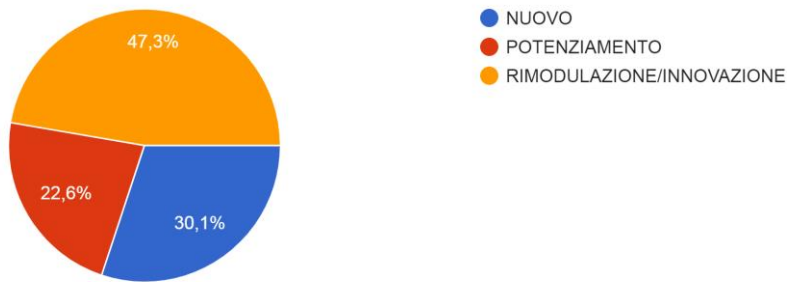
Tipologia di servizio/intervento/progetto



La totalità delle risposte dell'indagine.

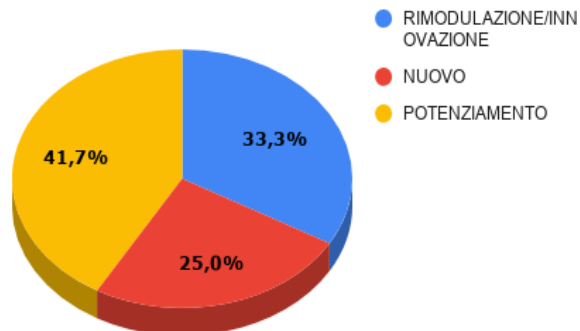
4. Definire il servizio/intervento/progetto attivato

93 risposte



Le risposte dell'Area di intervento Persone con disabilità

Definire il servizio/intervento/progetto attivato



Indagine sul carico assistenziale dei caregivers, familiari e persone con disabilità ai tempi del Covid- 19

L'indagine sul carico assistenziale dei caregivers, familiari e persone con disabilità ai tempi del Covid-19 è stata una iniziativa proposta dai rappresentanti delle Associazioni dei familiari al Tavolo del Piano di Zona per le Persone con disabilità nell'incontro del 30 dicembre 2020. L'iniziativa è stata ispirata dalla precedente Indagine sui servizi e progetti ai tempi del Covid – 19 effettuata dall'Ufficio di Piano dell'AULSS 8 Berica con l'intenzione di esplorare le azioni messe in campo per dare risposte ai nuovi problemi generati dalla pandemia.

L'indagine è stata costruita dalle Associazioni dei familiari presenti al Tavolo in tempi brevissimi, infatti è stata aperta il 7 gennaio e si è conclusa il 22 gennaio 2021, con il supporto dell'Ufficio di Piano per la creazione del questionario tramite il modulo di Google.

Le stesse Associazioni si sono adoperate sia a raggiungere il maggior numero di caregivers e i familiari e sia a fornire loro assistenza alla compilazione dei questionari, oltretutto a promuovere l'attività di tutoraggio tra i congiunti più giovani, ben consapevoli dei limiti prodotti dalla mancata o parziale dimestichezza con gli strumenti informatici da parte di alcuni genitori anziani.

L'esito è stato soddisfacente ed ha superato le aspettative. L'indagine, pur non essendo esaustiva di tutte le difficoltà vissute dai familiari delle persone con disabilità, si è rivelata un'occasione per dimostrare, come hanno riconosciuto le Associazioni stesse, la vicinanza dell'Azienda ULSS alla conoscenza dei bisogni e del funzionamento dei servizi, ma anche un buon esempio di collaborazione "generativa" che alimenta il capitale sociale collegato all'interazione tra più persone appartenenti ad una rete sociale.

Il 4 febbraio 2021 è avvenuta la presentazione degli esiti dell'indagine ai componenti del Tavolo PDZ per le Persone con disabilità ed è stato esteso l'invito ai componenti dei Tavoli PDZ della Salute mentale, dell'Infanzia-Adolescenza-Famiglia, della Povertà e inclusione sociale e agli Assistenti sociali dei Comuni del territorio dell'AULSS 8 "Berica".

Il Report, oltre al profilo del compilatore e della persona con disabilità, riporta l'analisi comparata della gestione del tempo nel lockdown prima e dopo la pandemia; la quantificazione delle ore di assistenza settimanali ricevute dal familiare disabile prima e dopo la pandemia, unitamente ai servizi; l'impatto positivo e negativo del lockdown sui caregivers e sulla persona con disabilità; il cambiamento dello stile di vita.

Il Report, ad evidenza grafica, unitamente alla relazione di accompagnamento, sono consultabili nel sito aziendale accedendo alla pagina riservata al Piano di zona straordinario 2021 armonizzato www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

2. PIANIFICAZIONE 2021

Dopo la pandemia, tutti i soggetti che si occupano di persone con disabilità hanno molta voglia di attivare proposte e azioni che vadano nella direzione di dare risposte concrete e non più prorogabili. Il piano di zona straordinario con i suoi tempi stretti, causa covid-19, non ha permesso un approfondimento delle tematiche proposte. Le schede azioni, sono ancora ad un livello embrionale di conoscenza, anche perché molte ne sono state presentate, e verranno sviluppate nel nuovo piano di zona del territorio con i vari attori coinvolti. Tuttavia, ci sono alcune azioni prioritarie rispetto ad altre che saranno subito affrontate:

> Il passaggio della persona con disabilità, dall'età evolutiva all'età adulta, al compimento del diciottesimo anno di età, risulta sempre complesso e necessita di una organizzazione precisa e puntuale tra servizi che permetta una adeguata presa in carico della persona stessa e della sua famiglia. Per assicurare una continuità educativa e/o riabilitativa e di supporto occorre considerare parametri di appropriatezza, di efficacia e di efficienza con il contributo dei vari servizi coinvolti nel processo di presa in carico. Gli indicatori utilizzati saranno: 1. Numero di unità valutative multiprofessionali; 2. Numero di casi trasferiti dal servizio età evolutiva all'area della disabilità adulti; 3. N. di persone con un progetto personalizzato approvato. I finanziamenti sono quelli relativi alla regione, Azienda Ulss 8, Comuni.

> Presa in carico delle persone con autismo: Nel territorio sono già presenti diverse realtà dedicate alla problematica dell'autismo. Con questa azione si intende promuovere o meglio dar luogo ad un coordinamento sul tema in modo strutturato. Non è ancora presente in azienda un gruppo che si occupi specificatamente di autismo e considerata la complessità dell'ambito, nei termini di consulenza, valutazione, diagnosi e presa in carico globale è necessario coinvolgere più strutture aziendali. Si tratta di un gruppo che insieme alle realtà già operative (associazioni, famiglie, privato sociale), può dar vita a interventi e risposte efficaci a necessità sempre più impellenti. Finanziamenti: Aulss 8, Associazioni, Comuni. Indicatori: 1. n. di incontri. 2.n. dei soggetti coinvolti.

> Coordinamento delle attività di presa in carico: Costruire un sistema di informazione permanente in ambito territoriale. L'accesso dei servizi per le persone con disabilità sono stati definiti attraverso indicazioni e disposizioni della Regione Veneto. Di norma la presa in carico avviene attraverso i servizi del distretto o del Comune. L'avvicendamento di personale e amministratori ha a volte interrotto il grado di coesione tra le parti ed è quindi necessario ritornare sull'organizzazione per ridefinire i contorni e tendere al loro consolidamento e miglioramento. A questo scopo sono utili scambi professionali tra i diversi enti come altresì gli approfondimenti di contenuti tra gli organi istituzionali. Importanti stimoli possono emergere dal dibattito tra le parti. Sono indicatori il n. di schede di procedure create. Tale azione è realizzabile con nessuna risorsa aggiuntiva.

Per quel che concerne le altre schede azioni, verranno approfondite e poiché sono tante si darà un valore di priorità di realizzazione per il prossimo piano di zona.

2.1 LE AZIONI PROGETTUALI

Le azioni progettuali sono il risultato del processo di confronto territoriale che è avvenuto all'interno del Tavolo piano di Zona composto da attori significativi che sono riusciti, nonostante le limitazioni del lavoro da remoto, a costituire il laboratorio dialogico indispensabile alla programmazione. In tale sede è avvenuta l'emersione dei bisogni e le possibili proposte di intervento sui temi specifici rientranti nell'area Persone con disabilità.

Le azioni sono state tradotte in schede che sono reperibili all'interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Di seguito viene riportato l’elenco delle azioni sulla base delle priorità e degli obiettivi di derivazione regionale.

PRIORITA'	OBIETTIVI	AZIONI	ENTE PROPONENTE
1. Presa in carico globale dei bisogni della persona	1. Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, rafforzando schemi organizzativi che coordinano la molteplicità dei contributi dei diversi i soggetti coinvolti nel processo di presa in carico all’interno del contesto di vita e di cura della persona	– Servizi domiciliari	Azienda ULSS 8
		– “Progetto ambulatoriale per persone con Disturbi del Neurosviluppo e Disturbi psichiatrici: la costruzione del “Progetto di vita”	Fondazione Poli e Autismo Triveneto
		– Sportello di ascolto/Piattaforma online	Primavera 85
		– Casa Famiglia-Progetto 2020	Ass.ne Papa G. 23°
		– Autismo, supporto, formazione, sensibilizzazione ed inclusione sociale	Autismo Triveneto
		– Autismo, sensibilizzazione, formazione ed inclusione sociale	Autismo Triveneto
		– Interventi domiciliari	Coop. Primula
		– Poliambulatorio multidisciplinare	Primavera 85
		– Legge 112/2016 Dopo di Noi	Coop. Piano Infinito
		– Gruppo Appartamento Protetto	Recoaro Solidale
	2. Contribuire a sostenere le capacità e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona con disabilità superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa	– Continuità assistenziale Età Evolutiva - Età Adulta	Azienda ULSS 8
		– Creability	Coop. Margherita
		– Tempo libero	Coop. Primula
		– Appartamento Sandrigo-Sperimentazione dell’abitare	Coop. Margherita
	– Dopo di Noi L.112/2016	AGENDO	

Conferenza dei Sindaci AULSS 8 “Berica”

PRIORITA'	OBIETTIVI	AZIONI	ENTE PROPONENTE
2. Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone con disabilità	1. Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità	– Coordinamento delle attività di presa in carico	Azienda ULSS 8
	2. Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali	– Progetto di Vita - Incontri valutazione multidimensionale e formazione	Azienda ULSS 8
		– Formazione Specialistica sugli interventi sostenuti da evidenze scientifiche - Vicenza	Fondazione Poli
PRIORITA'	OBIETTIVI	AZIONI	ENTE PROPONENTE
3. Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone con disabilità alla vita della comunità di appartenenza	1. Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi	– Servizi semiresidenziali	Azienda ULSS 8
		– Sistema della residenzialità e nuovo regolamento	Azienda ULSS 8
		– Nuove prospettive per la presa in carico delle persone con autismo	Azienda ULSS 8
		– Educare Insieme	Primavera 85
		– Centro Polifunzionale	Primavera 85
		– Luoghi per relazioni	L'Eco Papa Giovanni 23°
		– Agenzia Territoriale	Coop. Margherita
		– Settimane di sollievo sull'Altopiano di Asiago	Primavera 85
		– Libertà e partecipazione - Faccio da me	Coop. Piano Infinito
		– Chiosco ParKeNo	Coop Piano Infinito
	– Progetto Villa Zileri	Coop. Studio Progetto	
	– Progetti personalizzati – DGR 740/2015	AGENDO	
	2. Costruzione di un sistema aperto di governance territoriale sviluppato attraverso forme di progettazione partecipata	– Progetto All Inclusive	Coop. Piano Infinito
		– Autismo, sensibilizzazione, formazione ed inclusione sociale	Autismo Triveneto
	3. Intercettare anticipatamente situazioni di vulnerabilità con bisogni emergenti riguardanti le persone con disabilità	– Il Futuro è adesso	Coop. Margherita
– Fattore H, progetti personalizzati in fattoria		Coop. Piano Infinito	
– Autismo, sensibilizzazione, formazione ed inclusione sociale		Autismo Triveneto	

AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

Infanzia, Adolescenza, Famiglia, minori in situazioni di disagio, giovani

PREMESSA

L'Unità Operativa Complessa Infanzia, Adolescenza e Famiglia (IAF) – Distretto Est e Ovest – si occupa di **tutelare la salute materno-infantile** attraverso azioni di prevenzione, di individuazione precoce delle disuguaglianze e del disagio socio-sanitario, di cura, riabilitazione, promozione dell'agio e della salute.

Collabora con le Unità Operative Semplici Consultori e Tutela Minori, Neuropsichiatria Infantile ed Età Evolutiva che ad essa afferiscono.

Persegue i seguenti obiettivi:

- promuovere la paternità e maternità, la tutela e il supporto alla gravidanza, il sostegno alla genitorialità; la famiglia nelle sue funzioni di sistema relazionale, di sviluppo personale, di contesto dove i suoi membri possono trovare piena realizzazione oppure ostacolo, ma che comunque è ambito di vita; promuovere il benessere relazionale del singolo, della coppia e della famiglia;
- promuovere stili di vita e comportamenti che incidono positivamente sui determinanti della salute anche in collaborazione con gli enti istituzionali, la scuola, le associazioni di volontariato;
- promuovere la continuità assistenziale ospedale-territorio in un ambiente attento alle esigenze del bambino e della famiglia; il potenziamento dei fattori di resilienza nella popolazione agendo sui determinanti della salute;
- garantire qualità e continuità assistenziale ai minori con malattie croniche, rare e invalidanti, assicurando l'integrazione funzionale tra la Pediatria di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Pediatria ospedaliera;
- garantire una risposta globale ai bisogni dei minori disabili dalla diagnosi alla cura, alla riabilitazione fino all'integrazione nella comunità;
- l'integrazione del minore e/o della sua famiglia proveniente da altra cultura ed etnia nel rispetto della storia di origine (immigrazione – adozione internazionale);
- promuovere la cultura dell'infanzia prevenendo fenomeni di abuso e maltrattamento e garantendo una risposta globale ai bisogni dei minori in situazione di rischio o di pregiudizio e delle loro famiglie, attraverso interventi di diagnosi, psicoterapia, sostegno socio-educativo;
- promuovere la cultura della solidarietà e dell'accoglienza per i processi di affidamento familiare;
- garantire una risposta appropriata e globale alle problematiche dello sviluppo psicologico e neuropsichiatrico in età evolutiva; l'accompagnamento del minore all'equilibrio e all'indipendenza;
- promuovere lo sviluppo delle competenze educative delle comunità;
- ridurre le disuguaglianze e migliorare la fruibilità e l'accesso ai servizi socio-sanitari; l'unitarietà degli interventi rivolti a famiglie e minori, evitando la loro parcellizzazione e la settorialità;
- coordinare e verificare l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse;
- rappresentare il complesso dei bisogni di salute dell'Area, orientando l'utilizzo delle risorse secondo valutazioni di priorità, efficacia ed efficienza (sostenibilità del sistema).

1. PANORAMICA SUL 2020 - I SERVIZI E I PROGETTI AI TEMPI DEL COVID-19

Già a partire da febbraio si è iniziato a divulgare le pratiche di distanziamento sociale all'interno delle sale d'attesa delle diverse UOS, mettendo successivamente a disposizione disinfettanti per le mani e progressivo dilatamento dei tempi di erogazione delle prestazioni.

In seguito si è avviato in aggiunta sia il triage telefonico che il triage effettuato da un operatore socio sanitario per verificare lo stato di salute degli utenti prima di accedere alla struttura.

La parte più delicata e sensibile della situazione è rappresentata dal Consultorio familiare – parte sanitaria – stante da un lato la mole di utenti in carico al servizio, dall'altro la carenza di operatori sanitari e la tipologia di utenza (spesso straniera e non sempre ligia alle prescrizioni specifiche).

Si è in particolare provveduto a centralizzare a Vicenza la gran parte dell'attività, togliendo l'ambulatorio interno all'Ospedale di Noventa Vicentina e lasciando operativa, previa analisi attenta, la sede di Sandrigo per non sovraccaricare Vicenza.

Si è inoltre stabilito percorso e metodologia per l'accoglienza delle gravide, compresa l'effettuazione di un pre-triage specifico prima dell'accesso.

Per quanto riguarda invece l'età evolutiva, da metà marzo, secondo le direttive nazionali, regionali ed aziendali, si è proceduto con la chiusura totale delle prestazioni dirette con l'utenza in quanto caratterizzate da programmabilità, compresi gli ambulatori dei professionisti SAI presenti nell'UOS del DSS Ovest (Fisiatra e Foniatra).

Va osservato che bambini ed adolescenti, nativi digitali, hanno grande familiarità con la tecnologia e una forte spinta in questa direzione. Questa attitudine, assieme all'impossibilità di procedere in presenza, hanno facilitato la sperimentazione di forme alternative di intervento, non solo per i colloqui, ma anche per la somministrazione di test e reattivi psicodiagnostici e strumenti per la valutazione degli apprendimenti.

L'attività è stata ben supportata dal sistema GSuite, semplice da usare ed efficace.

Pur consapevoli che nella fase di emergenza coronavirus non c'erano alternative, è stato necessario, in tutte le attività svolte, garantire la sicurezza della transazione, la riservatezza e l'appropriatezza.

I due setting (ambulatoriale e a distanza) sono diversi e la relazione professionale è stata rimodulata alla luce delle differenze.

A partire da maggio 2020 – fase 2 – è avvenuta la ripresa delle attività secondo un protocollo che condivideva prassi prima dell'incontro (triage telefonico), per attività in presenza (idonei DPI, igiene delle mani, orari concordati, sanificazione, ...), sulla sicurezza dell'ambiente (tenere sgombra la scrivania, identificare gli oggetti sanificabili e quindi utilizzabili, ...) e sull'utilizzo dei DPI, che, come previsto dai documenti aziendali, va armonizzato con le varie situazioni specifiche.

UOS ETA' EVOLUTIVA

La segreteria e l'ufficio amministrativo hanno continuato a dare consulenza informativa telefonica all'utenza e coordinamento con gli istituti scolastici del territorio.

È anche continuata l'attività di prenotazione CUP e l'attività varia di protocollazione (scansioni, fotocopie, archiviazione, invii documentazione, ...) e dati statistici per la rendicontazione dell'attività del servizio.

Sono state date disposizioni per la formazione di tutto il personale.

Gli operatori di tutte le equipe hanno inoltre contribuito alla costruzione di una lista degli appuntamenti sospesi, all'aggiornamento della lista d'attesa per le nuove valutazioni e per le terapie sospese in funzione della futura apertura del Servizio.

Secondo le direttive aziendali, si è disposta la turnazione del personale in servizio rispettando le indicazioni del contingentamento minimo in base ai criteri stabiliti (concessione congedi speciali, recupero ore straordinarie, fruizione ferie anni pregressi) e l'attivazione della modalità di smart working. In riferimento a quest'ultimo punto, è stata predisposta la mappatura degli operatori con specificate attività da svolgere in Smart Working, orario e ulteriori informazioni previste, attivato collegamento a remoto, predisposta deviazione di chiamata da telefono dell'ufficio a cellulare (di servizio, o, nel caso non presente, al cellulare personale dell'operatore), trasmessi settimanalmente report attività secondo tabella in uso.

AREA PSICOLOGICA

Le attività e le funzioni sono quelle collegate in particolare alla diagnosi e al sostegno nell'ambito delle difficoltà scolastiche, dei disturbi specifici di apprendimento, difficoltà emotive affettivo-relazionali oltreché l'accertamento della disabilità con le attività connesse.

A partire da marzo gli psicologi hanno attivato una modalità di valutazione a distanza mediante l'impiego di strumenti informatici già in uso anche nelle scuole per l'insegnamento.

E' stato così possibile dare avvio all'attività online utilizzando Meet di GSuite, proseguendo le valutazioni per i rinnovi delle certificazioni scolastiche L.104 e delle diagnosi DSA L.170, privilegiando i casi già conosciuti e per i quali era quindi presente in cartella il consenso al trattamento dei dati predisponendo un modello di consenso alla valutazione online, sulla falsa riga di quello proposto dal CNOP-Consiglio Nazionale Ordine Psicologi da inviare online alle famiglie.

Si è riusciti in questo modo a garantire la produzione della documentazione necessaria ai fini dell'integrazione scolastica degli alunni in stato di condizione di disabilità in ottemperanza al Protocollo di Intesa Scuola/Aulss. Sono state prodotte tutte le relazioni per i casi già valutati in epoca pre-COVID di DSA L170/10 e si è provveduto ad inviarle al domicilio dei genitori dei minori.

Contestualmente si è provveduto a predisporre il materiale testistico in file, per quanto possibile, così da poterlo utilizzare nello schermo condiviso con l'utente (valutazione cognitiva, valutazione apprendimenti, valutazione comportamentale).

Il gruppo psicologi ha attivato la consulenza psicologica telefonica, il sostegno psicologico nei casi complessi e di vulnerabilità; la gestione delle criticità psicoeducative in relazione all'isolamento sociale in casa, in assenza della scuola e dei centri educativi.

Per prepararsi all'attività online, attività del tutto nuova e impreveduta per gli operatori, è stata effettuata una ricognizione sul tema (documentazione sulle "Prestazioni a distanza, consenso informato e trattamento dei dati" Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, "Linee di indirizzo per l'intervento psicologico a distanza a favore della popolazione nell'emergenza COVID-19" Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, "Indicazioni deontologiche e raccomandazioni sulle prestazioni psicologiche a distanza" Ordine Psicologi Veneto, webinar sull'argomento FCP "Colloqui psicologici online- Consigli pratici e tecnici" di Ada Moscarelli) e un confronto tra colleghi.

AREA LOGOPEDICA

- Attivazione Consulenza Telefonica: contatto telefonico periodico con i genitori (settimanale o bisettimanale) per spiegazione dell'utilizzo corretto del materiale e verifica dell'andamento;

selezione e invio periodico di materiale in relazione all'aggiornamento del programma riabilitativo del singolo utente.

- Adattamento Del Materiale Riabilitativo Cartaceo E Predisposizione per l'utilizzo "a distanza" in ambito domiciliare.
- Costruzione Di Materiale "Interattivo" utilizzabile nelle sedute riabilitative effettuate in videoconferenza.
- Creazione e gestione di "banche dati" di materiale riabilitativo condiviso con altri servizi dell'Azienda.
- Predisposizione Attività Riabilitative In Videoconferenza: studio di fattibilità e reperimento di strumentazione tecnologica adeguata; prove di fattibilità della utilizzo dello strumento Google Hangouts Meet integrato nel sistema G-suite aziendale per somministrazione test, riabilitazione e utilizzo del materiale a distanza; analisi delle problematiche relative all'utilizzo di questa modalità e contatti con gli uffici competenti per i problemi inerenti la privacy e la gestione amministrativa; predisposizione di documentazione idonea.
- Sedute Di Trattamento In Teleriabilitazione: prosecuzione dei trattamenti ambulatoriali in modalità videoconferenza ove possibile.
- Riabilitazione A Distanza Dei Disturbi Dell'apprendimento: attività riabilitativa a distanza attraverso la piattaforma RIDINET anche con consulenza a distanza ai genitori; valutazione per monitoraggio; sedute di riabilitazione in videoconferenza con utilizzo della piattaforma RIDINET.
- Riabilitazione A Distanza Dei Disturbi Di Linguaggio: sperimentazione di utilizzo dell'applicazione SPEECH della piattaforma RIDINET per i DSL.
- Attivazione del progetto "Together we talk on line" per bambini con Disturbo specifico del linguaggio e DSA; invio di materiali a domicilio tramite mail ai genitori.
- Attività E Interventi Nell'autismo: attività mediata dai genitori a domicilio; analisi dei video eseguiti in ambito domiciliare dai genitori; successivo counseling telefonico o in videoconferenza col genitore per aggiustamento strategie di intervento globale in ambito domiciliare.
- Revisione Dell'attività Logopedica nel nuovo contesto per identificare il corretto inserimento delle prestazioni nel sistema raccolta dati.
- Partecipazione a webinar organizzati da varie realtà riabilitative per formazione e condivisione su modalità e utilizzo degli strumenti online nelle varie patologie di interesse (autismo, disturbi specifici di linguaggio, disturbi di apprendimento).
- Contatti con esperti per verifica adattabilità test di valutazione dalla modalità "in presenza" alla modalità "a distanza".
- Partecipazione A Corsi Fad di formazione sul COVID, UVMD in videoconferenza e videoriunioni periodiche per confronto e implementazione omogenea delle attività a distanza.

AREA DISABILITA' 0-18

- Riorganizzazione delle attività, in linea con le disposizioni regionali e aziendali, che ha previsto: gestione dei casi più gravi (dal punto di vista comportamentale o assistenziale) e fragilità familiare attraverso: contatti telefonici o video chiamate con famiglie, servizi specialistici, Comune, cooperative, altri servizi; aggiornamenti via mail delle situazioni; ridefinizione degli interventi in atto (esempio prosecuzione di accoglienza temporanea, rivalutazione contributo ICDp, ...).
- Counseling sociale telefonico, valutazione delle criticità socio-assistenziali, coordinamento con l'ufficio integrazione scolastica per l'erogazione di assistenza specialistica domiciliare per la continuità didattica; segreteria sociale.
- Attivazione nei casi con gravità e ICDP di specifici progetti in deroga di assistenza domiciliare in collaborazione con le assistenti sociali; gestione di situazioni gravi in coordinamento con l'UOS NPI territoriale e ospedaliera.
- Gestione delle richieste da parte di famiglie, servizi, cooperative, con possibile rivalutazione di interventi in essere alla luce dell'emergenza Covid-19.

- Monitoraggio delle attività in essere attraverso verifiche telefoniche (sospesi fino a fine emergenza incontri e visite domiciliari). Relativamente ai contributi ICDp è stata effettuata la rendicontazione trimestrale, previa verifica andamento progetti ICDp (telefonicamente) e presa visione documentazione on line, registrazione dei dati con modalità in uso finalizzate a liquidazione trimestrale prevista.
- Programmazione degli interventi di Assistenza scolastica: gli incontri con utenti, famiglie e specialisti previsti da modalità normalmente in uso per le valutazioni delle richieste delle scuole per l'assegnazione OSS a.s. 2020-2021 e CRE sono stati sostituiti da contatti telefonici con scuole, famiglie e servizi per la raccolta di tutte le informazioni necessarie, mantenuti gli strumenti in uso per la raccolta dati.
- Riorganizzazione OSS pubblici: sulla base delle indicazioni aziendali, a seguito dell'emergenza Covid-19, a partire da marzo 2020 gli operatori socio sanitari dipendenti ULSS 8 Berica assegnati per l'anno scolastico in corso a fornire servizio presso le scuole per l'assistenza a minori disabili, sono stati assegnati temporaneamente ad altri servizi per svolgere attività sanitarie programmate nel periodo dell'emergenza Covid-19.
- Interventi domiciliari in emergenza a favore di minori inseriti in struttura semiresidenziale (centro diurno per disabili) da attivare in collaborazione con gli enti gestori delle strutture: predisposto prospetto di sintesi progetto, con evidenziati motivazioni, modalità, operatori coinvolti e monitoraggio intervento.
- Interventi domiciliari in emergenza a favore di alunni che usufruiscono di assistenza scolastica in collaborazione con Consorzio Prisma (ditta attualmente fornitrice di OSS per l'assistenza scolastica).
- Incontri periodici con operatori o altri servizi

GRUPPO FISIOTERAPISTI

- Consulenza telefonica dei casi che necessitano di interventi riabilitativi preventivi (es. prematuri, plagiocefalia, torcicollo).
- Interventi di riabilitazione indiretta per favorire le competenze genitoriali in attività da svolgere con i bambini di handling, holding e igiene motoria, stimolazione dello sviluppo neuromotorio.
- Per minori affetti da patologie neurologiche si sono proposti ai genitori esercizi autogestiti con la supervisione dei terapisti in continuità con i percorsi riabilitativi già avviati.

CONSULTORIO FAMILIARE E TUTELA MINORI

Si è mantenuto un costante rapporto con tutti gli operatori attraverso mail e videoconferenze, inviando tempestivamente le disposizioni istituzionali atte a gestire la situazione generale, precisando ulteriormente tali disposizioni con indicazioni volte a meglio adattare le norme alle specifiche situazioni, esplicitando le azioni da fare o dalle quali astenersi, favorendo così un comportamento omogeneo da parte delle varie equipe, rispondendo alle diverse questioni poste dagli operatori.

- Equipe psico-sociali del consultorio e servizio tutela minori: oltre al costante aggiornamento degli operatori sulla normativa specifica, proveniente dalle diverse istituzioni coinvolte, si sono fornite via via aggiornate e costanti indicazioni sull'operatività da mantenere ed i comportamenti da assumere: sospensione dei colloqui e degli incontri protetti, individuazione di quelli ritenuti urgenti, risposte agli utenti, implementazione dei video-colloqui, indicazioni circa l'uso dei DPI. Si è provveduto a chiedere alle strutture di accoglienza quali fossero i provvedimenti assunti per il contrasto al contagio.

- Adozioni: sospensione delle attività di gruppo, loro riprogrammazione, condivisione a livello provinciale di modalità di ripresa-mantenimento dei contatti, regolamentazione delle nuove forme di effettuazione dei corsi di sensibilizzazione, sia con l'Azienda ULSS 7 Pedemontana che con gli Enti accreditati.
- ARCA: sospese le attività di audizione protetta salvo le urgenti, sospensione dei colloqui de visu e spostamento su piattaforma virtuale dei colloqui che ne evidenziavano la possibilità: persone già conosciute, minori non troppo piccoli, situazioni senza attuale emergenza.
- Disabili Sensoriali: si è accompagnata l'evoluzione dell'attività in ragione delle progressive disposizioni sia riguardanti la scuola (sospensione delle attività, iniziale lavoro a domicilio, seguente lavoro a distanza) che le astensioni dal lavoro per protezione (decisione delle cooperative di sospendere il lavoro a domicilio). Si sono concordati con i responsabili della cooperativa, in accordo con la direzione regionale, modalità possibili di supporto ai minori seguiti.

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del covid-19

Sintesi dei questionari somministrati, finalizzata alla compilazione della Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020 (Figura 1)

Sono pervenuti all'Ufficio di Piano n. 26 questionari relativi all'*Area Infanzia, adolescenza, famiglia, minori in situazioni di disagio, giovani* che sono stati codificati secondo le istruzioni regionali e inseriti nella griglia di analisi (Figura 1). Inoltre sono stati aggiunti n. 3 questionari (***) caratterizzati da interventi a valenza trasversale poichè possono interessare la popolazione in tutta la sua pluralità, per i quali non era stata individuata l'area specifica. I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in un Report, ad evidenza grafica, pubblicato all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Figura 1: Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020

	1 Accesso consulenza e presa in carico	2 Interventi domiciliari territoriali	3 Interventi semiresidenziali	4 Interventi residenziali		5 Altri interventi	6 Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A INTEGRAZIONE	A_1 A_1 A_1 A_1		A_3 A_3	A_4 A_4 A_4 A_4	A_4 A_4 A_4	A_5 A_5 A_5	PI		
B PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	B_1 B_1 B_1 B_1								
C WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE	C_1 C_1	C_2 C_2				C_5 C_5			

vedi grafici
 tabelle ↓

Note: (*) es.: un servizio rientrante nella finalità dell'integrazione (A) con tipologia di intervento residenziale (4) viene codificato A_4 (***) in blu sono evidenziati i questionari di interventi trasversali. Altre aree interessate: F famiglia A Anziani D Disabilità DP Dipendenze SM Salute mentale PI Povertà e Inclusione sociale

Di seguito vengono riportate le tabelle estratte dal Report con le informazioni aggregate relative a:

9) Ambito territoriale di intervento

10) Finalità generali del servizio

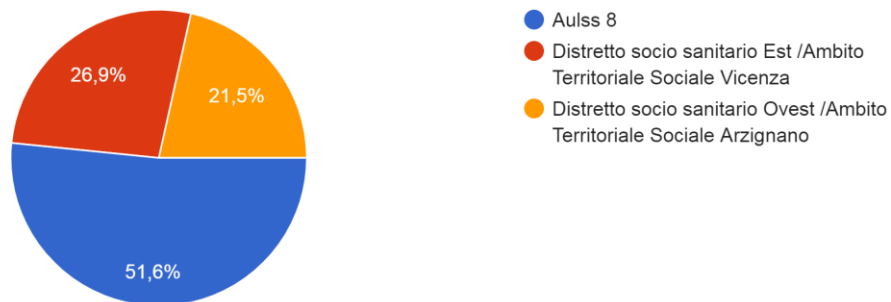
11) Tipologia di intervento

12) Definizione del servizio o del progetto: nuovo/innovazione/rimodulazione/potenziamento.

Il seguente grafico a torta rappresenta la totalità delle risposte dell'indagine.

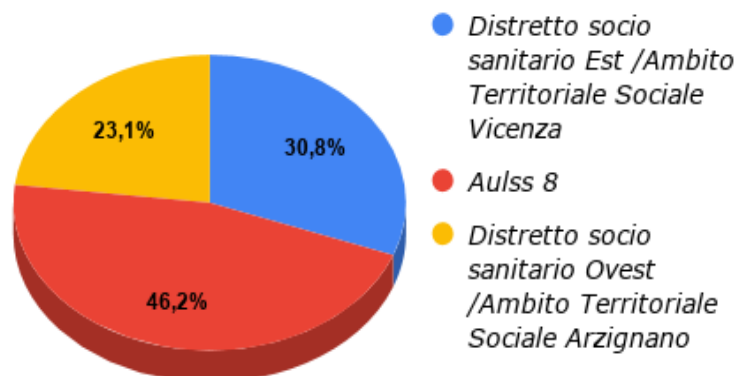
1) Ambito territoriale di intervento

93 risposte



Il grafico successivo rappresenta le risposte dell'**Area di intervento Infanzia Adolescenza Famiglia**

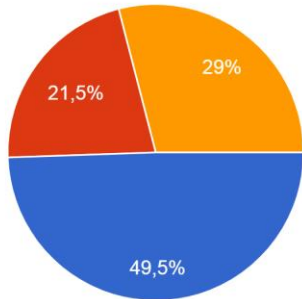
Ambito territoriale di intervento



La totalità delle risposte dell'indagine.

1. Finalità Generali del servizio/progetto

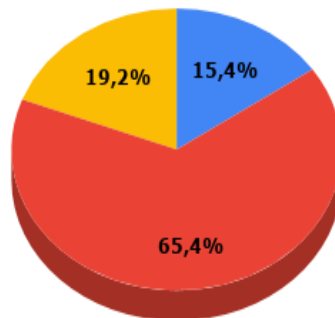
93 risposte



- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

Le risposte dell'Area di intervento Infanzia Adolescenza Famiglia

Finalità Generali del servizio/progetto

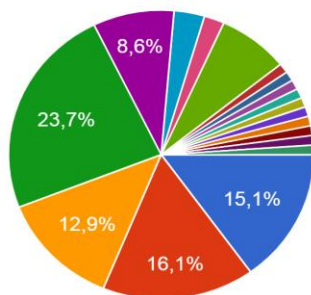


- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

La totalità delle risposte dell'indagine.

2. Tipologia di servizio/intervento/progetto

93 risposte

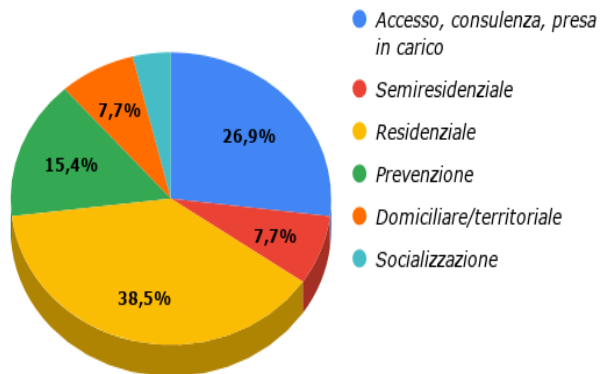


- Accesso, consulenza, presa in carico
- Domiciliare/territoriale
- Semiresidenziale
- Residenziale
- Sostegno economico
- Informazione
- Socializzazione
- Prevenzione

▲ 1/3 ▼

Le risposte dell'Area di intervento Infanzia Adolescenza Famiglia

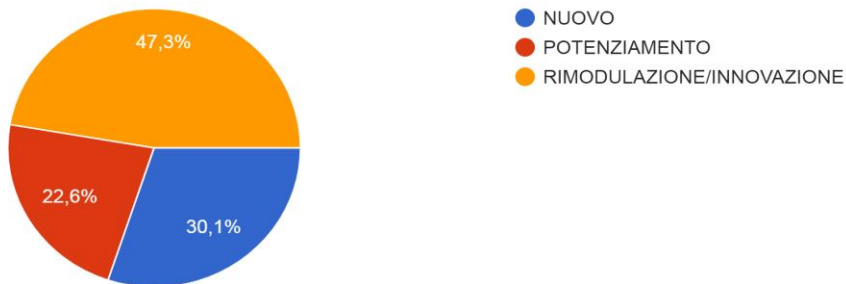
Tipologia di servizio/intervento/progetto



La totalità delle risposte dell'indagine.

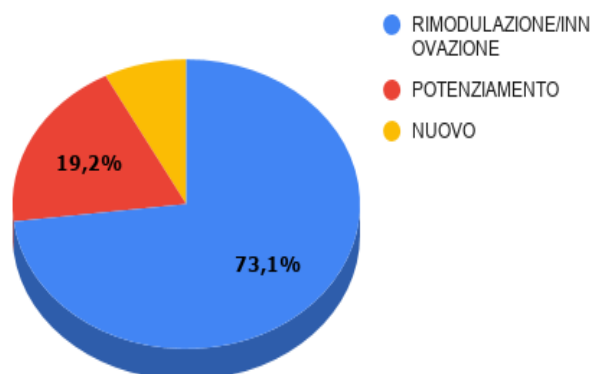
4. Definire il servizio/intervento/progetto attivato

93 risposte



Le risposte dell'Area di intervento Infanzia Adolescenza Famiglia

Definire il servizio/intervento/progetto attivato



Come cambia la Scuola 0 – 6 ai tempi del covid-19

Gli effetti dell'emergenza sanitaria da covid-19, ha caratterizzato e condizionato pesantemente tutto l'anno scolastico scorso a partire dal mese di marzo. Il primo lockdown, con chiusure e misure di contenimento del contagio via via sempre più stringenti, ha comportato la repentina e totale sospensione delle attività scolastiche, educative ed extra scolastiche per tutte le fasce di età.

La situazione del tutto impreveduta, sconosciuta e carica di incertezza e di senso di smarrimento, ha comportato per il Servizio la presa in carico di richieste di supporto, di bisogni e aspettative da parte di cittadini, famiglie, operatori, associazioni che si sono improvvisamente trovati privi di riferimenti e vulnerabili dal punto di vista della stabilità psico-sociale, sanitaria ed economica.

La sospensione di quasi tutte le attività in presenza, da quelle scolastiche a quelle lavorative, l'isolamento forzato e la perdita dei contatti, hanno comportato la necessità di ridefinire le modalità operative del Servizio, il cambiamento nelle strategie comunicative e di relazione con le diverse tipologie di utenti, l'introduzione, laddove possibile, di strumenti e proposte alternativi per far sentire la presenza costante dell'Amministrazione e la vicinanza ai cittadini.

Anche la gestione del personale scolastico-educativo è stata particolarmente articolata e complessa, con l'applicazione di norme e istituti giuridici mai sperimentati prima.

Con il mese di giugno, non appena le disposizioni normative lo hanno consentito, il Servizio si è attivato immediatamente per riaprire in sicurezza quante più attività e servizi possibili e offrire così ai cittadini la possibilità di un ritorno, anche se parziale e limitato, a una quotidianità fortemente penalizzata nei mesi precedenti. Su tutte, la ripartenza dei servizi educativi e scolastici comunali per la fascia 0-6 che ha costituito una risposta importante, seppure ridotta, per le famiglie, ha fornito, inoltre, l'opportunità di sperimentare, dopo approfondito studio, l'applicazione di protocolli e linee guida dettati dalle normative via via emanate ed erogare i servizi ai cittadini con tutte le garanzie di sicurezza per la salute di utenti e operatori.

Con l'autunno e con la ripresa dei contagi, il secondo lockdown, anche se più limitato e circoscritto, ha reso particolarmente impegnativo il lavoro sul fronte dei servizi che hanno riaperto regolarmente e completamente (asili, scuole) per garantire il funzionamento in sicurezza, mantenendo costante il controllo sul rispetto dei protocolli e dei divieti imposti per il contenimento della pandemia.

L'attività svolta dai servizi educativi per la prima infanzia, finalizzata a consolidare i livelli qualitativi raggiunti nell'erogazione dei servizi a bambini e famiglie, ha posto il massimo impegno e attenzione a cogliere tutti i segnali di cambiamento educativo e sociale, specie nell'anno 2020 che per la situazione della pandemia da Covid-19, ha impegnato il personale nel ricercare forme innovative per mantenere il legame educativo con le famiglie. Pertanto, a causa della chiusura delle scuole, parte del lavoro già programmato e calendarizzato è stato riorganizzato e riconvertito tramite l'utilizzo della tecnologia.

Per quanto riguarda la formazione è stato modificato il percorso programmato a causa dell'emergenza sanitaria, proponendo un'offerta formativa rivolta al personale tramite il coinvolgimento da remoto e non più in presenza. Molteplici sono stati i temi trattati e molti sono stati un ottimo filo conduttore per focalizzare all'interno del periodo che si stava vivendo, la cura e l'attenzione verso le famiglie costrette a restare a casa azzerando quasi completamente la relazione con le figure di riferimento in ambito educativo.

Le tematiche hanno visto percorsi come: *"Bambini e Covid-19" - "Tutti a casa" - "Stare dentro il cambiamento" - "Fare scuola all'aperto: da dove partire" - "Il Rientro: quale normalità ci aspetta" - Le emozioni affaticate dei bambini e dei genitori".*

Altri webinar inoltre, hanno permesso di ottimizzare questo tempo "sospeso" e fornire ulteriori approfondimenti su aspetti quali *"Curare i legami con i bambini e le famiglie"* - *"Nuove forme di partecipazione e di condivisione dei saperi"*- *"Le riunioni con le famiglie dei servizi educativi"*- *"Fotocolloqui e foto incontri metodologie interattive per sviluppare buone relazioni con le famiglie"*.

Le èquipe di ciascun nido e il personale delle scuole dell'infanzia, hanno inviato l'elaborazione di video didattici tramite l'utilizzo di strumenti tecnologici, per mantenere un filo relazionale con le famiglie e i bambini costretti a casa. Nel contempo, in questo periodo prolungatosi fino a luglio, la psicopedagogista attraverso colloqui in video chiamata con le famiglie ha mantenuto l'attività di sostegno dell'utenza dello "Spazio Genitori".

Nel periodo giugno-luglio, vi è stata la riapertura dei servizi alla prima infanzia e quindi l'impegno è stato dedicato alla progettazione e riorganizzazione dell'attività ed osservazione dei piccoli utenti al fine di monitorare la loro evoluzione psicofisica attraverso la compilazione delle schede specifiche "campanelli d'allarme" e del Quaderno di Osservazione elaborato con la Neuropsichiatria infantile. Per le scuole dell'infanzia invece, aperte solo nel mese di Giugno, è continuata l'osservazione d parte della pedagogista e l'utilizzo degli strumenti osservativi a nostra disposizione.

In tempo di Covid 19, secondo le disposizioni dettate dalle diverse normative via via susseguitesi è stata portata avanti l'elaborazione da parte di ciascuna èquipe del nido, il **Progetto Educativo-Didattico** (PED) sul tema *"Prendersi cura per costruire l'alleanza nido-famiglia"* lo scenario della quotidianità trasformato dal coronavirus da epidemia in pandemia; la situazione divenuta *"emergenza"* che ha rivoluzionato il proprio stile di vita, le abitudini, la libertà di movimento, le relazioni ed i contatti umani ha sviluppato la "sete di incontrarsi".

Pensando alla natura peculiare di un Servizio Educativo, il personale dei nidi ha riflettuto su quale NIDO, proporre *"dopo questa emergenza perché non si sarà più gli stessi"* ed ha immaginato come il costruire l'alleanza Nido-Famiglie fosse una necessità sollecitata sia dalla situazione di pandemia coronavirus ma anche dall'esperienza professionale di questi ultimi anni che evidenzia come l'educazione non possa essere relegata solo all'agenzia educativa o solo alla famiglia sebbene abbia il ruolo principale nel processo evolutivo di apprendimento del proprio figlio al nido, ma derivi dalla costruzione dall'alleanza.

Il personale dell'ufficio Asili nido, anche se in smart working, è stato impegnato nella gestione organizzativa e amministrativa del servizio.

Visto la situazione emergenziale, all'inizio del corrente anno scolastico è stato chiesto a tutti i genitori di sottoscrivere un patto di corresponsabilità educativa in cui entrambe le parti (scuola-famiglia), si sono impegnate a condividere obiettivi educativi, regole comuni e soprattutto rispetto della normativa anti COVID-19, predisposta a tutela della salute di tutti i bambini, familiari e personale del servizio.

A tal proposito, prima dell'apertura delle scuole, in accordo con il responsabile della sicurezza del Comune di Vicenza, si è provveduto a svolgere specifici sopralluoghi in ogni singola struttura scolastica ed educativa per definire, dal punto di vista organizzativo, le soluzioni più adatte ad avviare l'anno scolastico-educativo in totale sicurezza nel rispetto della normativa vigente.

Nonostante i cambiamenti organizzativi applicati, le insegnanti hanno manifestato una costante e regolare disponibilità a organizzare colloqui individuali con le famiglie e a incrementare una proficua continuità educativa tra scuola e famiglia attraverso l'utilizzo di strumentazione da remoto. Per promuovere la continuità tra agenzie educative del territorio (nidi e scuole dell'infanzia comunali), si è continuato a utilizzare la scheda di passaggio tra nido e scuola dell'infanzia che ha consentito alle educatrici e alle insegnanti, di confrontarsi sulla visione generale del bambino e di soffermarsi sulle competenze e i requisiti richiesti nel

delicato passaggio da un servizio all'altro. La scheda di passaggio, redatta per ogni bambino, ha preso in esame gli ambiti affettivo-relazionale, l'autonomia alimentare e l'igiene personale, l'autonomia linguistica, l'autonomia cognitiva e l'autonomia motoria e ha coinvolto tutto il personale degli asili nido e delle scuole dell'infanzia.

Per gli asili nido e le scuole dell'infanzia comunali, il 2020 è stato un anno particolarmente complesso e di difficile gestione. L'emergenza sanitaria ha condizionato l'organizzazione e la didattica in presenza solitamente adottata, con ripercussioni sulle scelte metodologiche da mettere in campo, le relazioni con le famiglie e gli enti del territorio.

Nonostante ciò, nei primi due mesi dell'anno si è dato vita al Tavolo di Coordinamento Pedagogico Territoriale che ha visto la partecipazione dei rappresentanti di tutti i Servizi 0-6 della provincia di Vicenza (scuole statali, comunali, paritarie FISM, nidi comunali, privati e nidi famiglia) per un totale di 320 servizi presenti e, nell'autunno 2020, si è svolta la formazione, precedentemente pianificata, rivolta a tutti i docenti ed educatori della provincia, per approfondire tematiche legate alle neuroscienze e alle ultime scoperte in ambito di sviluppo evolutivo. Hanno partecipato a tale iniziativa circa 800 docenti ed educatori, per un totale di 12 ore di formazione ciascuno; gli incontri si sono svolti con modalità da remoto utilizzando una piattaforma messa a disposizione dall'Università di Verona.

Anche la restante formazione in tema di sicurezza, educazione outdoor e disabilità, è stata svolta esclusivamente da remoto ma, nonostante ciò, l'interesse e la motivazione del personale coinvolto, sono stati molto soddisfacenti. Particolare rilevanza è stata attribuita alla formazione sul tema della D.A.D. (Didattica a Distanza), anch'essa svolta online come previsto dalla normativa, con l'indicazione di pianificare uno specifico progetto da attuare in caso di nuova chiusura dei servizi. I progetti sono stati consegnanti tutti presso la Direzione Didattica.

I progetti educativo-didattici generalmente proposti dalle scuole a bambini e famiglie e che coinvolgevano soggetti esterni, hanno subito una inevitabile drastica riduzione e, in alcuni casi, sono stati annullati.

Le uniche scelte progettuali esterne, mantenute e riproposte, sono state quelle dello spettacolo teatrale da svolgersi obbligatoriamente nel contesto all'aperto e gli incontri rivolti ai genitori da parte di esperti in orario serale tramite piattaforma online. Naturalmente, il progetto S.O.G.N.I. che vede il coinvolgimento dei genitori all'interno delle strutture non si è potuto attuare.

Attraverso gli incontri periodici degli organi collegiali è proseguito comunque il dialogo tra scuola e famiglia, con la presentazione ai genitori di ogni scuola della progettazione educativa e didattica e il confronto su proposte e iniziative formulate dagli organi competenti e condivise con il Consiglio di Circolo.

A cura dell'Assessorato all'Istruzione del Comune di Vicenza

2. PIANIFICAZIONE 2021

2.1 Descrizione dell’azione “Prevenzione del disagio emotivo reattivo all’isolamento sociale causato dalle restrizioni in seguito a pandemia di COVID-19”

L’obiettivo a breve termine delle azioni previste in questa scheda è quello di contenere gli effetti negativi che l’improvvisa emergenza sanitaria Covid-19 ha avuto sulla vita sociale e relazione dei giovani.

Nello specifico, come suggerito nella DGR n.669 del 26/05/2020, lo scopo è quello di aiutare e sostenere i giovani in un processo di riappropriazione della propria vita e delle proprie abilità sociali all’interno di un percorso strutturato e coordinato di azioni tra i Servizi sanitari, le Istituzioni scolastiche, i Comuni e le Associazioni presenti nel territorio.

Si partirà da una attività di coordinamento tra gli sportelli di psicologia scolastica presenti negli Istituti comprensivi del Territorio e le U.O.S Età evolutiva dello IAF del Distretto Est ed Ovest che istituiranno dei propri spazi dedicati alla rilevazione del bisogno di assistenza psicologica al fine di organizzare e pianificare nel successivo Piano di Zona 2022-24 dei percorsi strutturati di presa in carico psicologica in funzione delle risorse assegnate alle U.O.S Età Evolutiva.

Nell’immediato si utilizzeranno le risorse presenti nei servizi e le azioni saranno rivolte ai ragazzi di età compresa tra gli 11 e i 14 anni. Il target è stato individuato anche sulla base delle rilevazioni fatte da diversi enti presenti sul territorio che hanno evidenziato come i pre-adolescenti e gli adolescenti siano al momento una fascia a rischio per ansia, depressione, episodi di aggressività e siano allo stesso tempo in una condizione di sofferenza non solo per l’isolamento sociale, ma anche per le modalità attivate dalla scuola di Didattica a Distanza che inducono una passiva e amorfa partecipazione al percorso di apprendimento (vedi relazione Comune di Vicenza).

2.2 Descrizione dell’azione “Mappatura delle risorse per la famiglia”

La “Mappatura delle risorse per la famiglia”, che ha l’obiettivo di promuovere l’empowerment delle risorse sociali del territorio, è stata pensata quale azione sostitutiva dell’implementazione delle “Alleanze per la famiglia” che nell’AULSS 8 sono state finora realizzate solo in 3 circoscrisse aree territoriali del Distretto Est. E’ infatti attualmente difficile poter mettere in cantiere la realizzazione di ulteriori “Alleanze per la famiglia” dal momento che non risulta ci siano fondi all’uopo destinati.

L’obiettivo di questa azione è mappare le risorse sociali esistenti che possono contribuire a sostenere le funzioni genitoriali e, più in generale, le funzioni educative/affettive/protettive della famiglia, anche allargata, rispetto alla crescita dei bambini/ragazzi. Si tratta, quindi, di cercare di far emergere il tessuto solidaristico di una comunità facendo una ricognizione vera e propria delle risorse da attivare, di quelle già attivate e di quelle che possono essere potenziate. L’esigenza di mettere in campo questa azione è scaturita nell’ambito dal Programma Ministeriale P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione) che nella nostra AULSS 8 è implementato sia nel Distretto Est (ottava edizione di PIPPI), sia nel Distretto Ovest (nona edizione di PIPPI) e vede il coinvolgimento di 14 territori comunali, compreso il Comune capoluogo di Vicenza.

Nell’implementazione del Programma PIPPI diventa imprescindibile creare una rete di supporto alle famiglie cosiddette “target” che hanno la caratteristica di essere negligenti dal punto di vista genitoriale e per questo espongono i figli minori (il programma è rivolto a bambini tra 0 e 11 anni) a una condizione di rischio di pregiudizio (non vengono coinvolte le famiglie in cui vi sono già condizioni di pregiudizio conclamato).

Il Programma PIPPI prevede, tra i dispositivi da attivare, l’Educativa Domiciliare, le Famiglie di Appoggio e i Gruppi per Genitori e Bambini. Questi dispositivi possono essere efficacemente messi a disposizione delle famiglie target (e ne possono beneficiare altre famiglie della comunità), solo se coloro che operano per la realizzazione del Programma PIPPI (referente territoriale, coach, equipe multidisciplinari) possono avere completa contezza delle risorse che il territorio può (anche potenzialmente) offrire, altrimenti c’è il rischio di mettere in campo interventi che si sovrappongono ad altri o, peggio, di non “sfruttare” appieno le potenzialità di una comunità lasciando “dormienti” risorse assai preziose.

Per questo è necessario effettuare, comune per comune, una mappatura delle “risorse per la famiglia”: avere conoscenza di questa mappa orienta le azioni da intraprendere. La proposta è di iniziare dai Comuni coinvolti nel Programma PIPPI per poi estenderla eventualmente agli altri del territorio.

La mappatura dovrà avere il carattere della dinamicità, ovvero non dovrà essere una semplice fotografia del qui ed ora, ma poter essere di volta in volta aggiornata a seconda delle nuove risorse che si affacciano e di quelle che cessano. La mappatura ha inoltre la possibilità di mettere in campo una ricerca-azione, ovvero ha in sé la potenzialità di indurre cambiamenti proprio nel processo di ricognizione delle risorse.

Azioni e interventi

La mappatura potrà svilupparsi attraverso le seguenti azioni:

- ricognizione delle risorse istituzionali (Comuni e AULSS)
- ricognizione delle risorse del terzo settore (Associazioni di volontariato, Cooperative, ONLUS, Associazioni sportive, ricreative, culturali)
- ricognizione delle risorse degli enti ecclesiastici

Strumenti e modalità

Per effettuare la mappatura si potrà accedere a ricognizioni precedentemente effettuate dai soggetti istituzionali eventualmente aggiornandole e, soprattutto per quanto riguarda le risorse più informali, applicare lo strumento della swot-analysis per mettere in evidenza le opportunità e le vulnerabilità del contesto sociale della comunità.

Beneficiari

I destinatari di questa azione sono i bambini e le loro famiglie inserite nel Programma PIPPI 8 e PIPPI 9 e, più in generale, tutte le famiglie della comunità in condizioni di vulnerabilità/fragilità che ne possono beneficiare.

Risorse

Le risorse per attivare questa azione sono quelle relative al personale da dedicare alla ricognizione e mappatura che può essere individuato tra gli operatori impegnati nel Programma PIPPI, sia del pubblico che del privato convenzionato, e altri dipendenti dei Comuni/AULSS o Terzo Settore.

2.3 Descrizione dell'azione “Incroci di famiglie”

L'idea progettuale si può sinteticamente descrivere come “Una famiglia affianca un'altra famiglia in situazione di criticità temporanea”.

La descrizione dell'azione è esaustivamente contenuta nella scheda qui sotto allegata e si inserisce nell'alveo degli obiettivi definiti nelle priorità regionali che prevedono le azioni a sostegno della famiglia quanto mai centrali per la futura programmazione sociale.

L'azione prevede e n. 60 famiglie da sensibilizzare e il coinvolgimento dei seguenti soggetti: n. 10 Comuni del territorio delle zone Sud-Est del Distretto Ovest, AULSS 8 “Berica”, Fondazione Paideia (TO), Istituti Scolastici e FISM, Associazioni Sportive/Culturali del territorio, Parrocchie, Associazione *La Tenda di Cristo – Casa Abramo*.

Azioni previste

Le azioni possono essere così schematizzate:

1. Costituzione e avvio dei gruppi territoriali (Gruppo Regia; Gruppi Tecnici Territoriali; Nuclei Territoriali)
2. Promozione (Organizzazione incontri pubblici e incontri tra famiglie interessate all'affiancamento)
3. Formazione (Formazione per i gruppi tecnici territoriali, i nuclei territoriali, le famiglie interessate)
4. Avvio degli affiancamenti (Individuazione delle famiglie affiancabili; individuazione delle famiglie affiancanti; abbinamento tra famiglie; supporto alle famiglie affiancate e affiancanti)
5. Monitoraggio e valutazione (valutazione finale anche attraverso focus group)

Beneficiari

I destinatari di questa azione sono n. 15 famiglie in situazione di fragilità/vulnerabilità note ai servizi sociosanitari del territorio.

Risorse

Per realizzare l'azione è necessario il coinvolgimento di operatori sociali istituzionali e del privato sociale.

Per i finanziamenti sarà possibile accedere a contributi di Fondazioni e di bandi ministeriali, quali il bando “Educare in Comune”.

2.4 Descrizione dell’azione “azioni di peer information per ragazzi della scuola superiore ai tempi del coronavirus”

La proposta di intervento rivolta agli Istituti Scolastici Superiori del Distretto Est e Ovest , rimodulata a seguito dell’emergenza COVID-19 e conseguente impraticabilità della formazione in presenza a scuola, prevede un’attività di circa due ore di formazione su piattaforma Google Meet rivolta ad un gruppetto di circa 8 – 10 tutor delle classi III e IV per ogni Istituto Superiore richiedente. I ragazzi a loro volta in un’ottica di peer tutoring saranno in grado di informare e sensibilizzare i compagni delle classi II rispetto all’accesso e alla fruizione dei servizi che i Consultori Familiari mettono a disposizione dei giovani: Spazio Giovani, sito www.giovane6.it, rubrica interattiva youngmail, pagina fan Facebook “Giovane 6 – Youngmail ulss vicenza” e distribuzione delle brochure e delle locandine divulgative.

Obiettivi

- Diffondere l’informazione sui servizi socio-sanitari a favore dei giovani presso i Consultori Familiari (Distretti Est e Ovest), le relative modalità di accesso e fruizione. Questi servizi sono declinati in modo friendly e sono compatibili anche con l’uso che i giovani fanno delle nuove tecnologie comunicative digitali.
- Sostenere la responsabilità delle scelte e una corretta informazione sulla procreazione e sulle modalità contraccettive, a partire dall’evidenza che la maturazione sessuale, inaugurata dalla pubertà, segna il passaggio dal corpo infantile al corpo generativo adulto.
- Diffondere tramite brochure e locandine informazioni sui servizi per i giovani e sulle modalità di accesso: Consultorio familiare, Spazio Giovani, sito web Giovane6 e Youngmail.
- Promuovere la responsabilità delle scelte e la salute delle relazioni affettivo-sentimentali al fine di prevenire:
 - I rischi connessi all’attività sessuale precoce, legati alla carenza delle competenze relazionali ed emotive.
 - Le malattie sessualmente trasmissibili.
 - Le gravidanze precoci e/o indesiderate.
 - Il ricorso all’Interruzione Volontaria della Gravidanza, in particolar modo nelle minorenni.
 - Il ricorso ripetuto alla contraccezione d’emergenza e promozione di una scelta contraccettiva soddisfacente ed efficace per l’adolescente e per la donna.
 - La discriminazione e della violenza di genere.

La promozione dell’accoglienza delle differenze etnico-culturali.

2.5 Descrizione dell’azione “creare rete tra Enti Pubblici e Terzo Settore”

L’azione intende porre attenzione, integrando gli obiettivi della regione, su di un elenco di situazioni di criticità che quotidianamente incontriamo tanto a livello di servizio sociale istituzionale come da parte di alcuni attori del terzo settore che gestiscono Unità di Offerta dedicati ai minori.

Si tratta di un lavoro condiviso tra Comune e le realtà del Terzo Settore con le quali si sono rilevati ed espressi i bisogni emergenti, di Vicenza, ma anche dell’ambito.

Azioni

- Creare rete integrata di collaborazioni tra Terzo Settore e Servizi socio sanitari (collaborazione con la NPI e creazione di uno spazio dedicato al particolare target per i minori a rischio psicopatologia, collaborazione con Psichiatria per genitori con patologie, collaborazione con SerD per una presa in carico condivisa, ecc.).
- Team di professionisti che lavorano in sinergia per creare progetti innovativi e affrontare le criticità (Creazione nuove prassi per affrontare le multi-problematicità).

- Far rete con le Scuole per affrontare in modo condiviso le problematiche dei minori che non riescono ad accedere alle stesse opportunità dei pari (non solo per strumentazione ma anche capacità, conoscenze e modelli educativi e culturali...)
- Creazione di un servizio fruibile di Mediazione culturale che consenta di affrontare modalità e visioni educative differenti

Trasversalmente

Crediamo che, considerata anche la limitatezza delle risorse, per una maggiore efficienza ed efficacia degli interventi, sia utile adottare un modello che veda assieme i Servizi Pubblici e personale del Terzo Settore co-costruire progettualità di volta in volta create attorno alle specificità della situazione problematica dove ciascuno possa mettere a disposizione le proprie conoscenze, competenze, esperienze, professionalità.

Per fare ciò sono necessari alcuni requisiti:

- Minore burocrazia e maggiore semplificazione;
- Disponibilità e volontà alla collaborazione;
- Tempo a disposizione;
- Utilizzo di un linguaggio comune, premesse metodologiche e teoriche compatibili;
- Considerare l'utente come un soggetto (individuale e collettivo) attivo tanto nella definizione delle problematiche come nella costruzione di soluzioni alternative.

Si è visto che con questo approccio gli interventi divengono più velocemente operativi, più efficaci e determinanti nel produrre cambiamenti.

Altro elemento importante riguarda l'esplorare e mutuare da altre realtà prassi ed esperienze che possono essere adattate e sintonizzate con il nostro territorio.

Si ritiene opportuno che su alcune progettualità si possa e si debba esplorare la possibilità di reperire risorse mediante anche la partecipazione a bandi e altre occasioni di ricerca fondi. L'accesso a queste fonti di finanziamento quasi sempre è vincolata alla presenza di una Rete reale e attiva – operativa che coinvolga Pubblico e Privato, dove ruoli e compiti siano definiti e complementari.

Le sperimentazioni di lavoro attualmente attivate che vedono partner del pubblico e del privato intervenire in sinergia a favore dei minori e delle famiglie fragili, stanno riscontrando buoni risultati sia per la duttilità della metodologia adottata sia per la ricchezza dei modelli proposti.

3. LE AZIONI PROGETTUALI

Le azioni progettuali sono il risultato del processo di confronto territoriale che è avvenuto all'interno del Tavolo piano di Zona composto da attori significativi che sono riusciti, nonostante le limitazioni del lavoro da remoto, a costituire il laboratorio dialogico indispensabile alla programmazione. In tale sede è avvenuta l'emersione dei bisogni e le possibili proposte di intervento sui temi specifici rientranti nell'area Infanzia, Adolescenza, Famiglia

Le azioni sono state tradotte in schede che sono reperibili all'interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Di seguito viene riportato l'elenco delle azioni sulla base delle priorità e degli obiettivi di derivazione regionale.

PRIORITA'	OBIETTIVI	AZIONI
P2 Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia	Promuovere l'"Empowerment delle risorse sociali territoriali"	Mappatura delle risorse territoriali per la famiglia"
	O1 Promuovere l'"Alleanza territoriale per la famiglia"	Incroci di famiglie (soggetto proponente) Cooperativa Sociale La Vigna
P3 Promozione del benessere e della partecipazione giovanile	O1 Promuovere, programmare, gestire e monitorare i piani di intervento in materia di politiche giovanili	1) Prevenzione del disagio emotivo reattivo all'isolamento sociale causato dalle restrizioni in seguito a pandemia di COVID-19" 2) Azioni di peer information per ragazzi della scuola superiore ai tempi del coronavirus
P4 Favorire il benessere psico-fisico dei minori e delle famiglie attraverso una modalità di rete che veda coinvolte molte realtà associative del territorio. La modalità di lavoro individuata come privilegiata sarà quella della multidisciplinarietà.	O1: potenziare la sinergia tra Enti del terzo settore e NPI, Servizio per l'età Evolutiva, Consultori familiari e Tutela Minori al fine di offrire risposte efficaci e integrate all'emergente disagio psichico e psicologico dei minori. O2: creare nuove sinergie con il SERD per affrontare le nuove forme di dipendenza dei minori e dei familiari. O3: creare maggiori occasioni di confronto e coprogettazione per affrontare i disagi emersi a seguito della pandemia da Covid 19 che ha acuito le disuguaglianze nei minori fragili o con famiglie in difficoltà. Necessità di affrontare con percorsi ad hoc l'abbandono scolastico o la sempre più scarsa partecipazione alle lezioni online. O4: affrontare il tema dell'aumento della violenza intra familiare con le forze dell'ordine per riflettere sull'aumento del fenomeno e attivare una formazione congiunta al fine di individuare modalità efficaci ed innovative di intervento.	1) Creare rete tra enti pubblici e terzo settore (ente proponente Terzo Settore e Comune di Vicenza) 2) Servizio Adolescenti (proponente: Ass. Papa Giovanni XXIII) azione trasversale SERD

	<p>O5:introdurre figure di mediatori culturali competenti che possano coadiuvare gli operatori nell'affrontare i nuovi e molteplici modelli culturali che talvolta si scontrano anche all'interno dello stesso nucleo familiare.</p> <p>O6: individuare risorse umane, economiche, abitative a favore dei neomaggiorenni affinché i percorsi di comunità educativa attivati non siano vanificati o per dare opportunità di autonomia a neomaggiorenni volenterosi di uscire in modo indipendente dalla famiglia di origine.</p>	
--	---	--

4. UNITA' DI OFFERTA SEMIRESIDENZIALI

Tra le azioni di pianificazione delle unità di offerta per i minori è pervenuta la richiesta della Scuola Materna G. Zanella, Via Biolo n. 41 di Chiampo, di ampliamento della capacità ricettiva del Nido integrato con conseguente trasformazione ad Asilo Nido con capacità ricettiva di 33 posti.

AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

Dipendenze

1. PANORAMICA SUL 2020 - I SERVIZI E I PROGETTI AI TEMPI DEL COVID-19

Nel periodo di emergenza Covid - 19 si è riscontrato che il disagio sociale diffuso da una parte, le misure restrittive per l'emergenza sanitaria dall'altra (che hanno portato anche ad una minore disponibilità di sostanze sul mercato clandestino dello spaccio) hanno indotto nuove persone ad avvicinarsi per la prima volta al Ser.D. e a chiedere aiuto.

Nell'ambito delle sedi ambulatoriali del Dipartimento Dipendenze abbiamo attivato alcune misure, al fine di ridurre il rischio di contagio da Coronavirus, per gestire i casi meno stabili e per diminuire la possibilità di accessi incongrui ad altri presidi ospedalieri.

Nell'ambito delle sedi psicosociali una parte rilevante delle attività in presenza che riguardavano l'area clinica, organizzativa/istituzionale, della formazione e della prevenzione, sono state effettuate o telefonicamente o in remoto sin dai primi giorni dell'emergenza sanitaria.

Il Dipartimento Dipendenze dell'Aulss8 Berica ha registrato sostanziali cambiamenti su più livelli in relazione al sistema dei servizi erogati. Relativamente ai rapporti con le organizzazioni del privato sociale abbiamo registrato i seguenti aspetti:

- a. **Organizzazione.** La pandemia ha improvvisamente modificato radicalmente le procedure per l'inserimento, gli spazi di vita e le scansioni temporali delle quotidianità nei luoghi di cura. Sin da subito si è sentita la necessità sia da parte del Ser.D. che delle varie organizzazioni del privato sociale che afferiscono al dipartimento (le 6 Comunità terapeutiche presenti nel territorio, il gruppo dei Narcotici anonimi, i gruppi per l'alcolologia) di intensificare le riunioni di confronto e di approfondimento rispetto alle varie complicazioni che l'emergenza poneva. Questi incontri frequenti sono diventati momenti fondamentali per approfondire le procedure, evidenziare le criticità nei nuovi processi di lavoro e per condividere le soluzioni individuate dalle varie realtà del dipartimento.
- b. **Inserimento dei nuovi pazienti.** Dopo una fase iniziale di blocco degli inserimenti in Comunità, in un secondo momento questi sono stati possibili con le procedure che progressivamente venivano via via definite. Tali procedure hanno comportato comunque un limitazione degli inserimenti rispetto alla domanda ed una particolare criticità per gli inserimenti nelle pronte accoglienze e in specifico quelle riservate ad accogliere pazienti donne. In genere tutti gli inserimenti in struttura di pazienti donne sono state penalizzate. Oltre alle difficoltà di effettuare inserimenti in Comunità si sono aggiunte le limitazioni dell'inserimento nelle strutture a bassa soglia dei Comuni che sono risultati per tutta l'emergenza blindate o molto selettive rispetto alle accoglienze.
- c. La **chiusura delle strutture semiresidenziali** nel periodo di emergenza ha portato complicazioni e disagio per i pazienti inseriti che sono stati costretti nella prima fase a rimanere nel loro domicilio e interrompere il percorso terapeutico. L'aspetto interessante è che le realtà semiresidenziali del dipartimento si sono progressivamente attivate per trasformare il loro intervento in forma

domiciliare assicurando percorsi di counselling psicoeducativo e controlli tossicologici effettuati all'interno dell'ambiente domestico.

Si segnala infine che in questo periodo sono rimasti ancora sullo sfondo alcune questioni cruciali che erano in esame all'interno del dipartimento di Vicenza e di altri dipartimenti a livello regionale. In particolare:

- L'avvio dei **percorsi innovativi** riconosciuti a livello regionale per l'accompagnamento psico-socio-educativo di soggetti con esperienze multiple di Comunità e con problemi di marginalità sociale (si veda nota inviata in Regione da questo dipartimento in data n. protocollo: 91638/20-SerD del 30.9.2020).
- La necessità di implementare **strutture terapeutiche per gli adolescenti** dipendenti e per i giovani adulti. Si registra anche quest'anno da parte del Ser.D- di Vicenza un incremento dei giovani che afferiscono al servizio dalle fasce d'età 16-24 anni 25-29 anni.

Aldilà delle difficoltà oggettive create dalla pandemia, questo periodo ha tuttavia favorito la coesione degli operatori dei SERD e la collaborazione stretta con gli operatori del Privato Sociale. Ha facilitato e moltiplicato l'utilizzo dei sistemi informatici di comunicazione che si sono rivelati utili anche per il futuro per facilitare comunicazioni immediate e per ridurre tempi e spese per spostamenti. Ha reso possibili momenti di riflessione e di pensiero su possibili nuovi percorsi terapeutici e riabilitativi.

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del covid-19

Sintesi dei questionari somministrati, finalizzata alla compilazione della Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020 (Figura 1)

Sono pervenuti all'Ufficio di Piano n. 10 questionari relativi all'*Area Dipendenze* che sono stati codificati secondo le istruzioni regionali e inseriti nella griglia di analisi (Figura 1). Inoltre sono stato aggiunto n. 1 questionario(**) caratterizzato da interventi a valenza trasversale poichè possono interessare la popolazione in tutta la sua pluralità, per il quale non era stata individuata l'area specifica. I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in un Report, ad evidenza grafica, pubblicato all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Figura 1: Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020

	1 Accesso consulenza e presa in carico	2 Interventi domiciliari territoriali	3 Interventi semiresidenziali	4 Interventi residenziali	5 Altri interventi	6 Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A) INTEGRAZIONE	A_1			A_4 A_4 A_4	A_5 A_5			
B) PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	B_1	B_2		B_4 B_4				
C) WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE					C_5	SM F		

vedi grafici
 tabelle ↓

Note: (*) es.: un servizio rientrante nella finalità dell'integrazione (A) con tipologia di intervento residenziale (4) viene codificato A_4 (**) in blu sono evidenziati i questionari di interventi trasversali. Altre aree interessate: F famiglia A Anziani D Disabilità DP Dipendenze SM Salute mentale PI Povertà e Inclusione sociale

Di seguito vengono riportate le tabelle estratte dal Report con le informazioni aggregate relative a:

13) Ambito territoriale di intervento

14) Finalità generali del servizio

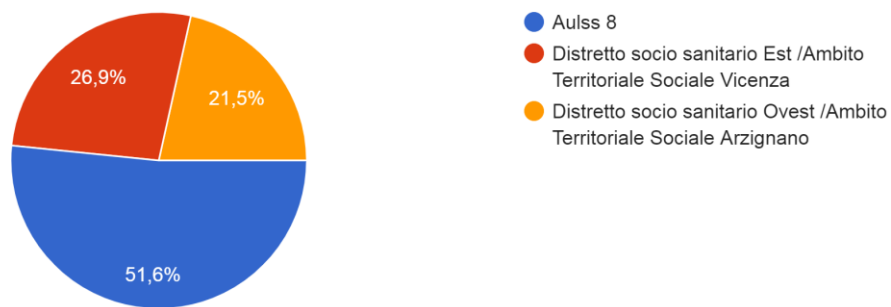
15) Tipologia di intervento

16) Definizione del servizio o del progetto: nuovo/innovazione/rimodulazione/potenziamento.

Il seguente grafico a torta rappresenta la totalità delle risposte dell'indagine.

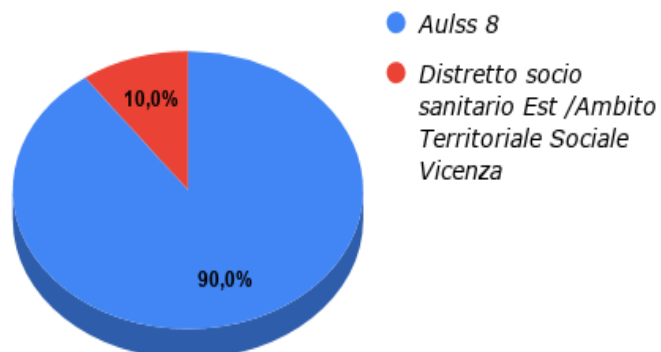
1) Ambito territoriale di intervento

93 risposte



Il grafico successivo rappresenta le risposte dell'Area di intervento Dipendenze

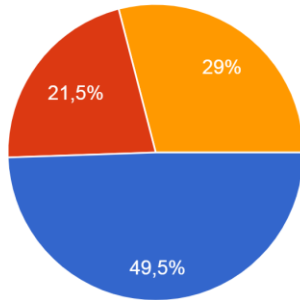
Ambito territoriale di intervento



La totalità delle risposte dell'indagine.

1. Finalità Generali del servizio/progetto

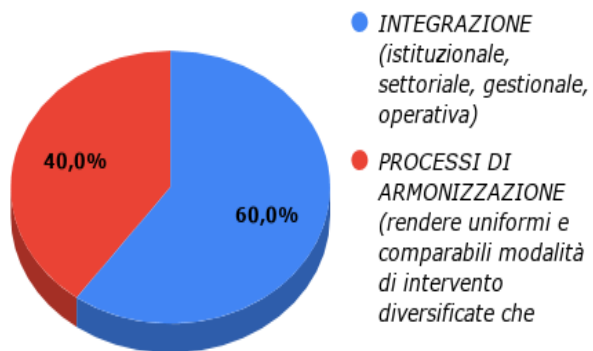
93 risposte



- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

Le risposte dell'Area di intervento Dipendenze

Finalità Generali del servizio/progetto

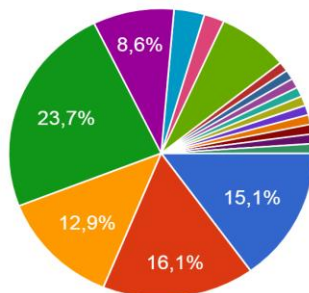


- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che)

La totalità delle risposte dell'indagine.

2. Tipologia di servizio/intervento/progetto

93 risposte

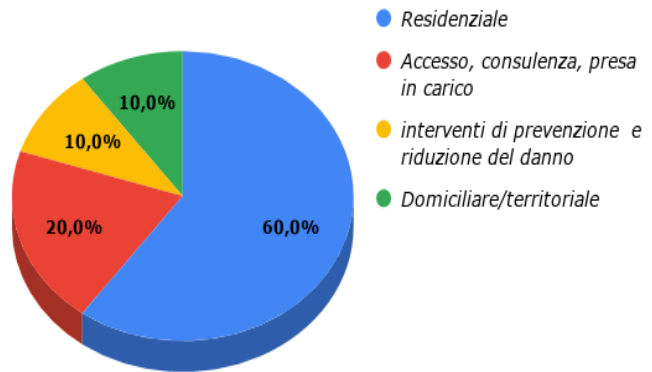


- Accesso, consulenza, presa in carico
- Domiciliare/territoriale
- Semiresidenziale
- Residenziale
- Sostegno economico
- Informazione
- Socializzazione
- Prevenzione

▲ 1/3 ▼

Le risposte dell'Area di intervento Dipendenze

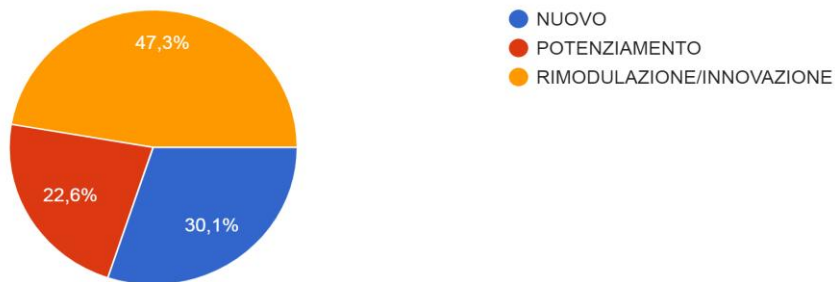
Tipologia di servizio/intervento/progetto



La totalità delle risposte dell'indagine.

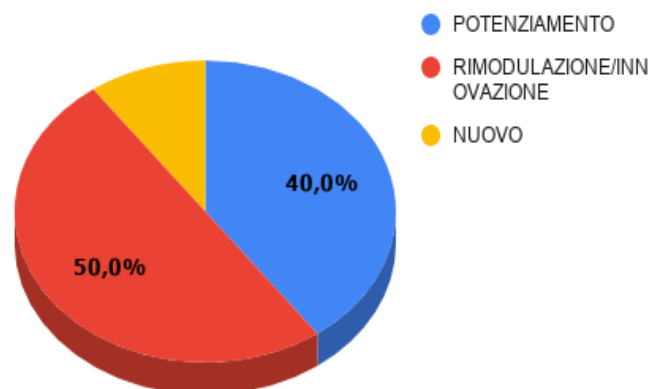
4. Definire il servizio/intervento/progetto attivato

93 risposte



Le risposte dell'Area di intervento Dipendenze

Definire il servizio/intervento/progetto attivato



Progetto Reti di Comunità

Reti di Comunità è un progetto dell'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII nato nel 2013 come risposta alla preoccupante diffusione di droga sempre più presente tra i giovani e giovanissimi e per superare la cultura individualista e consumistica diffusa anche nelle piccole comunità ed il rischio di parlarne solo quando accade il fatto di cronaca eclatante che riaccende brevemente le luci attivando emotività pubblica per poi non riuscire a far crescere l'opinione pubblica.

L'intervento si realizza all'interno del territorio dell'Ulss8 Distretto Ovest Vicentino coinvolgendo 13 comuni: Arzignano; Brogliano; Castelgomberto; Chiampo; Cornedo Vicentino; Crespadoro; Montecchio Maggiore; Recoaro Terme; San Pietro Mussolino; Trissino; Val Liona; Altissimo e Montorso Vicentino.

Questi comuni (a parte Val Liona) hanno già realizzato il progetto nel triennio 2014-2016 per alcuni continuando anche per l'anno 2017.

La Comunità Papa Giovanni XXIII assieme al Dipartimento delle Dipendenze Distretto Ovest, si è impegnata più volte in passato in progetti rivolti agli adolescenti consumatori di sostanze psicoattive con l'intento di giungere al riconoscimento precoce delle situazioni problematiche e/o di possibile dipendenza.

La Ricerca sulla situazione da Covid-19

Le norme messe in campo in atto per contenere la diffusione del Covid-19 hanno generato un cambiamento improvviso nello stile di vita, nelle abitudini e nell'intera comunità. La nostra vita quotidiana e sociale, regolata con cadenza precisa dal tempo e dai tanti impegni, è stata stravolta e ciò può generare un senso di vuoto e smarrimento personale, nonché l'insorgenza di molteplici difficoltà.

Le indagini andavano ad esplorare la percezione dell'emergenza e indagare il vissuto personale relativo a questa situazione sia della persona Adulta e sia degli Adolescenti per poi andare a comparare i dati delle due coorti.

Le Aree di indagine si articolano sui seguenti campi:

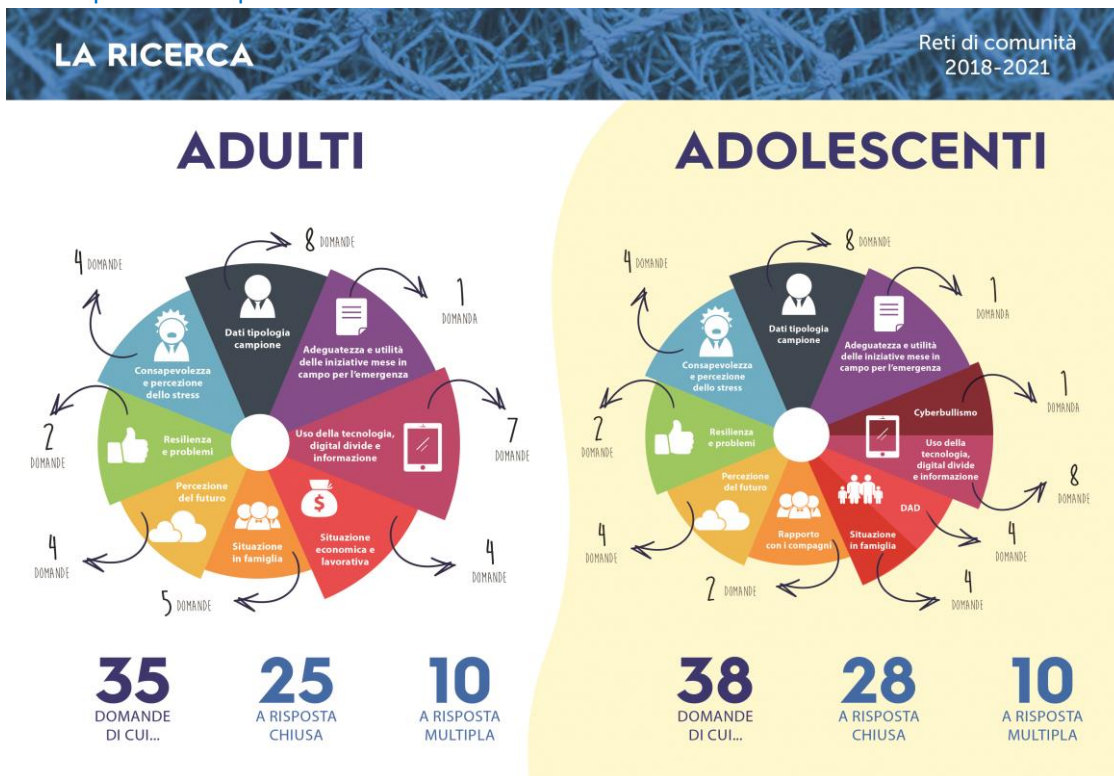
ADULTI

- Dati tipologia campione
- Adeguatezza e utilità delle iniziative messe in campo per l'emergenza
- Uso della tecnologia, digital divide e informazione
- Situazione economica lavorativa
- Situazione in famiglia
- Percezione del futuro
- Resilienza e problemi
- Consapevolezza e percezione dello stress

ADOLESCENTI

- Dati tipologia campione
- Adeguatezza e utilità delle iniziative messe in campo per l'emergenza
- Cyberbullismo
- Uso della tecnologia, digital divide e informazione
- Situazione economica lavorativa
- Situazione in famiglia
- Rapporto con i compagni

- Percezione del futuro
- Resilienza e problemi
- Consapevolezza e percezione dello stress



Il campione raccolto di Adulti e Adolescenti

LA RICERCA IL CAMPIONE RACCOLTO Reti di comunità 2018-2021

	Questionari convalidati	Nazionalità italiana	Femmine	Maschi
ADULTI	1.614	96,5%	80,8%	19,2%
ADOLESCENTI	1.435	90,2%	44,3%	55,7%

Le Conclusioni della comparazione

CONCLUSIONI

Reti di comunità
2018-2021

- In merito alla norme messe in campo per contrastare l'epidemia da Covid-19, da adulti e adolescenti **SI EQUIVALGONO** ritenendole adeguate.
- Gli adulti hanno sperimentato stress e disturbi collegati quali difficoltà a dormire, ansia e preoccupazione **IN MODO PIÙ MARCATO** rispetto agli adolescenti.
- Sia adulti che adolescenti concordano, **CON PERCENTUALI SIMILI**, come la quotidianità in famiglia sia cambiata a causa dell'emergenza. Tuttavia, gli adolescenti riportano situazioni conflittuali in famiglia in modo maggiore rispetto al giudizio degli adulti.
- In relazione all'utilizzo delle tecnologie e della rete gli adolescenti trascorrono, in media, **IL DOPPIO** del tempo collegati rispetto agli adulti.
- Nel recepire le informazioni sulla pandemia da Covid -19 e sull'emergenza adulti e adolescenti utilizzano, **IN MODO SIMILE**, gli stessi canali di informazione.
- La Didattica a Distanza, la DAD, viene giudicata efficace **DA ENTRAMBI I CAMPIONI** con gli adolescenti, primi utilizzatori, che ne hanno percepito l'efficacia in modo più marcato.
- In relazione alla percezione del futuro gli adolescenti dimostrano più ottimismo rispetto agli adulti anche se entrambi pensano alle conseguenze future sulla comunità, **IN MODO ANALOGO E POSITIVO**.

Il Report completo è reperibile all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 - sezione dipendenze www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

La Ricerca è stata presentata in occasione dell'evento organizzato dall'Ufficio di Piano "Il Tavolo delle Dipendenze incontra gli altri Tavoli del Piano di zona" il 17 dicembre 2020.

2. PIANIFICAZIONE 2021

Piano annuale contrasto al disagio giovanile e prevenzione di ogni forma di dipendenza e Piano triennale per le Dipendenze

Per l'anno 2021 la principale novità all'interno del Dipartimento Dipendenze consisterà nell'avvio dei due Piani Regionali così denominati:

1. Realizzazione di progettualità in materia di contrasto al disagio giovanile e prevenzione di ogni forma di dipendenza promosse dalle aziende ULSS – Dipartimenti per le dipendenze. Anno 2020 (conclusione anno 2021).
2. Piano triennale per le Dipendenze anni 2020 – 22.

I due Piani offrono la possibilità di nuovi interventi destinati ai giovani consumatori o dipendenti nella fascia d'età 15-25.

I giovani consumatori di sostanze psicotrope e giovani tossicodipendenti in contatto con i servizi per le dipendenze nell'Aulss 8 Berica sono stimati intorno ai 212.

Il dipartimento per le dipendenze dell'Aulss 8 Berica ha individuato la necessità di dare avvio a una sperimentazione sugli strumenti e metodologie da utilizzare con i giovani consumatori e giovani tossicodipendenti in carico al servizio. La sperimentazione si servirà soprattutto di attività per coinvolgere in modo innovativo sia i giovani che i loro genitori. Tali attività saranno contestualizzate in sedi specifiche presenti nel territorio e come implementazione dell'offerta ambulatoriale delle diverse sedi del SerD.

Il target previsto è dei giovani dai 16 ai 25 anni che afferiscono alle varie sedi del SerD per problemi di consumo di THC e di dipendenza da eroina, cocaina e altre sostanze psicotrope, le dipendenze comportamentali e i genitori dei giovani suindicati. Le azioni previste sono:

1. Creazione di spazi neutri per gli adolescenti e le famiglie che manifestino forme di dipendenza.
2. Promozione di attività outdoor e culturali che possano essere coinvolgenti per quella fascia di età molto giovane.
3. Realizzazione di attività specifiche dedicate ai genitori di pre-adolescenti, adolescenti e giovani, in sinergia con il privato sociale e in collaborazione con la scuola e le altre agenzie educative e di socializzazione presenti nel territorio.

Progetto Campo Marzo

All'interno del Piano triennale è previsto anche il progetto Campo Marzo integrato ad una progettualità avviata dal Comune di Vicenza sul medesimo contesto (focalizzato però sugli aspetti di tipo sociale).

Il focus del progetto Campo Marzo che ha come ente titolare l'azienda sanitaria, riguarderà gli aspetti più prettamente sanitari, di prevenzione e di riduzione del danno.

La dimensione innovativa del progetto è data dall'integrazione delle azioni previste con il sistema dei servizi sociali, sanitari e di sicurezza urbana. Le azioni previste sono:

-Attivazione di interventi atti a prevenire la cronicizzazione e la marginalizzazione di persone con disturbo da uso di sostanze.

-Attivazione di programmi specifici per la prevenzione di overdose.

-Attivazione di interventi sociosanitari volti a intervenire in modo appropriato sulle fasce di utenza a rischio di marginalità sociale per il contenimento di patologie sanitarie.

Nuovo protocollo per la Doppia Diagnosi

Nel 2021 è stato approvato il nuovo protocollo per la Doppia Diagnosi, per il trattamento dei casi di compresenza di gravi disturbi da uso di sostanze e di gravi disturbi di tipo psicopatologico, tali da rendere necessaria la presa in carico integrata da parte di entrambi i Dipartimenti, delle Dipendenze (DD) e di Salute Mentale (DSM).

Il percorso di cura integrato dell'utente con comorbidità deve essere strutturato secondo logiche di integrazione e di specificità comuni ma non assimilabili né al singolo contesto della Psichiatria né a quello delle Dipendenze Patologiche. Tale evidenza si deve concretizzare in modelli clinico-organizzativi specifici che si specchiano in maniera trasversale in tutti i diversi setting di cura.

Nuovo protocollo SIL-SERD

L'anno 2021 è il primo anno di applicazione anche del nuovo protocollo SIL-SERD, definito nei contenuti a fine 2020. Questa prima annualità sarà dedicata a verificarne l'efficacia.

Progetto MA e MAP

Un'altra novità prevista per l'anno 2021, avviata nell'ultima parte dell'anno 2020, consiste nel Progetto MA e MAP (misure alternative alla carcerazione e messa alla prova).

Il progetto ha l'obiettivo di mappare e sostenere le risorse territoriali disponibili ad effettuare al loro interno percorsi di messa alla prova e misura alternativa per pazienti tossico-alcoldipendenti.

Il progetto sperimentale coinvolge sia il Distretto Est che il Distretto Ovest e si propone inoltre di consolidare la collaborazione tra il Dipartimento Dipendenze e l'Ufficio Distrettuale di Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia.

Piano locale per le attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico Relativamente al Piano locale per le attività di contrasto al gioco d'azzardo patologico le azioni avviate nell'anno 2018, termineranno nel mese di aprile 2021. Nel mese di aprile avranno un nuovo avvio in seguito alla seconda edizione del Piano, in continuità con la precedente.

Il Piano aziendale si articola in nove progetti: sei a gestione esterna, tramite convenzione tra Azienda ULSS 8 "Berica" ed Enti del Terzo Settore, tre a gestione diretta del Dipartimento Dipendenze.

I tre progetti gestiti direttamente dal nostro Dipartimento sono:

- "Governance" del Piano;
- "Ambulatorio per il gioco d'azzardo" con personale dedicato nelle quattro sedi SerDD.
- Follow up relativo al trattamento di giocatori e familiari in carico al Dipartimento Dipendenze dell'Azienda AULSS 8 "BERICA"

I sette progetti affidati ad enti esterni riguardano attività di prevenzione rivolte sia a target specifici (studenti-insegnanti e lavoratori) che alla popolazione generale. attività psicoterapeutiche di gruppo per giocatori e loro familiari; percorso residenziale intensivo breve.

Nel piano precedente, le cui attività si concludono il 31 marzo 2021, i progetti erano stati così affidati:

- "Prevenzione In Strada" assegnato alla "Fondazione di Partecipazione San Gaetano Onlus" di Vicenza
- "Io non mi gioco" al "Centro Vicentino di Solidarietà Ce.I.S Onlus" di Schio
- "Trattamento di gruppo per giocatori e familiari" a "Nuova Vita soc.coop.soc. Onlus" di Vicenza
- "Io non mi gioco la pensione" a "Nuova Vita soc.coop.sociale Onlus" di Vicenza;
- "Progetto GAP a Nordovest" a "Papa Giovanni XXIII Onlus" di Rimini;

- "Progetto GAP a Centro Ovest" a "Il Borgo Onlus" di Schio;
- "Labirinto" a "Cosmo Società Cooperativa Sociale" di Vicenza;

Attività di Prevenzione

Le attività di Prevenzione del SerD e del Dipartimento avranno anch'esse continuità utilizzando le modalità per attivare i percorsi di consulenza/formazione sia in presenza che a distanza. In specifico i progetti sono i seguenti:

- Progetto AP&AP: Appigli e Appartenenze - sviluppo delle abilità sociali e di prevenzione delle dipendenze rivolto alle secondarie di primo grado
- L'azione educativa collettiva: istituzione di un gruppo di governance educativa-organizzativa nelle scuole secondarie di secondo grado per la gestione delle problematiche di dipendenza e di altre forme di disagio.
- Campagna "meno alcol più gusto": si prevede la riduzione delle attività alla sola distribuzione dei materiali informativi a enti che autonomamente avviano iniziative nei territori in collegamento alla campagna e la divulgazione sui social network di contenuti attinenti.

Sede di Noventa:

- Progetto Siamo sicuri: incremento del pensiero critico per gli alunni delle classi 5^a della scuola primaria.

Sede di Montecchio e Valdagno:

- Progetto Peer Education: dotare ciascun istituto scolastico interessato di un gruppo di Educatori tra Pari, opportunamente formati al fine di coinvolgere le classi più giovani in attività di promozione della salute

Altri progetti presenti all'interno del Dipartimento Dipendenze:

- Il Giusto Contesto costituito da 2 progetti coordinati tra di loro:
Scuola D+ - istituzione di un tavolo di lavoro con gli attori che gestiscono i processi educativi all'interno della scuola superiore; Orientamento e Ri-orientamento (Comune di Vicenza).
- Safe Nigth in game - prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo nei luoghi di aggregazione giovanile.
- Reti di Comunità – promosso dal Comitato dei Sindaci del Distretto Ovest e Ass. Papa Giovanni XXIII, è un progetto triennale proposto alle scuole sulle Life Skills.

Percorsi socio-riabilitativi in contesto lavorativo

Proseguono anche per l'anno in corso attraverso il contratto con un Consorzio di Cooperative del territorio, attiviamo percorsi di formazione al lavoro e inserimento socio-riabilitativo, monitorati da tutor.

Tavolo marginalità

Avranno inoltre continuità la partecipazione al Tavolo marginalità coordinato dal Comune di Vicenza.

Per quanto attiene la gestione della marginalità di seguito una delle iniziative fondamentali sarà la proposta di recepimento ATTO DI INDIRIZZO sulla tematica della Residenza. Verrà proposto ai Sindaci dei Comuni dei due Distretti il recepimento e la condivisione di un documento che presenta l'Atto di indirizzo per la gestione di tale tematica. I Servizi Sociosanitari della Azienda Ulss 8 Berica segnalano da tempo che la mancanza della iscrizione anagrafica compromette gravemente i progetti di cura e riabilitazione indispensabili a persone in situazione di marginalità e con problemi di salute. E' quindi fondamentale che la gestione di tale questione venga assunta da tutti i Comuni seguendo una logica di responsabilità diffusa e collettiva.

Progetto FAMI SPIR.NET

Prosegue la partecipazione al **progetto SPIR.NET** "*Salute e Protezione Internazionale per i Richiedenti asilo Network*". Partecipiamo al Progetto SPIRNET rivolto a richiedenti asilo, beneficiari di protezione internazionale, titolari di permesso di soggiorno per motivi umanitari o per casi speciali, in condizioni di vulnerabilità psichica. Dopo una prima fase di formazione svolta nel 2018-2020, sta entrando ora nella fase operativa con la creazione di mini-equipe di lavoro multiprofessionale all'interno dell'AULSS (in particolare Dipartimento Dipendenze e Dipartimento di Salute mentale) che interagiranno con Prefettura, associazioni ed enti del Privato Sociale che si occupano di richiedenti asilo. L'obiettivo è sperimentare percorsi innovativi di presa in carico che risultino più efficaci di quelli in atto, che tengano conto delle peculiarità culturali delle persone provenienti da paesi stranieri, e degli esiti delle esperienze traumatiche connesse al percorso migratorio affrontato richiedenti asilo.

Trattamenti complementari

Si segnala infine che il Ser.D. propone trattamenti complementari offrendo la possibilità a pazienti Ser.D. di accedere ad attività socializzanti e riabilitative innovative (discipline psicofisiche e arte) come strategie per lavorare sul blocco delle emozioni e sull'inibizione delle capacità espressive, in particolare per coloro che non hanno molta familiarità con il canale verbale.

2.1 LE AZIONI PROGETTUALI

Le azioni progettuali sono il risultato del processo di confronto territoriale che è avvenuto all'interno del Tavolo piano di Zona composto da attori significativi che sono riusciti, nonostante le limitazioni del lavoro da remoto, a costituire il laboratorio dialogico indispensabile alla programmazione. In tale sede è avvenuta l'emersione dei bisogni e le possibili proposte di intervento sui temi specifici rientranti nell'area Dipendenze.

Le azioni sono state tradotte in schede che sono reperibili all'interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Di seguito viene riportato l'elenco delle azioni sulla base delle priorità e degli obiettivi di derivazione regionale.

Priorità	Obiettivi	Azioni
P1 Favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali	O1 Realizzare progettualità e programmi specifici, anche sperimentali, di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare in particolare per minori, giovani e adulti nella fase di reinserimento al termine del trattamento residenziale, finalizzati alla remissione protetta, all'inclusione sociale, alla formazione e al lavoro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Percorsi socio-riabilitativi in contesto lavorativo 2. Progetto MA e MAP 3. Protocollo SIL-SERD 4. Tavolo Marginalità 5. Trattamenti complementari
P2 Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, e per le dipendenze di natura comportamentale senza sostanza	O1 Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Campo Marzo 2. Piano annuale contrasto al disagio e piano triennale dipendenze 3. Piano Operativo per il Gioco d'Azzardo Patologico 4. Progetto SPIRNET - Salute e protezione internazionale richiedenti network 5. Ambulatorio Trattamento Tabagismo 6. Protocollo Ambulatorio Tabagismo 7. Protocollo Doppia Diagnosi
P3 Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	O2 Potenziare azioni a promozione delle abilità di vita (lifeskill) dell'individuo per affiancare agli interventi di prevenzione, la cura/riabilitazione con una presa in carico multidisciplinare con equipe multiservizi, nonché gli interventi di Riduzione del Danno (RdD)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevenzione dipendenze 2. Servizio Adolescenti (proponente: Ass. Papa Giovanni XXIII) azione trasversale IAF

3. UNITA' DI OFFERTA TRASVERSALE

Tra le azioni di pianificazione delle unità di offerta per le persone con doppia diagnosi è pervenuta una nuova proposta di unità di offerta sperimentale e innovativa per consumatori di sostanze con co-morbilità psichiatrica da parte della Fondazione San Gaetano onlus, denominata Progetto Cuspide, che viene inserita nella programmazione locale per un suo sviluppo nel corso del 2021.

AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

Salute mentale

1. PANORAMICA SUL 2020 - I SERVIZI E I PROGETTI AI TEMPI DEL COVID-19

Nel corso del 2020 una parte importante delle le attività del DSM sono state condizionate ed orientate alla prevenzione dell'infezione da Covid 19.

Per rispondere alla situazione emergenziale il DSM ha dovuto coniugare la prevenzione del contagio alle indicazioni regionali relative al mantenere inalterate le attività all'assistenza psichiatrica.

Il percorso si è articolato nelle 3 fasi definite Fase 1, Fase 2 e Fase 3 corrispondenti all'evoluzioni della pandemia.

Molte indicazioni su come la rete sanitaria, socio-sanitaria e sociale ha affrontato la pandemia sono raccolte nelle diapositive prodotte dall'Ufficio Piano di Zona sui questionari che le varie componenti hanno prodotto alla fine del 2020.

Nella **Fase 1** nelle strutture del DSM sono state diffuse ed applicate tutte le disposizioni regionali ed aziendali e sono state prodotte e diffuse disposizioni specifiche per le singole tipologie di strutture del DSM: SPDC, CSM, Centro DCA, Strutture residenziali, Strutture semiresidenziali e Libera Professione.

Nel 2° SPDC sono state compartimentate, con due muri di cartongesso che delimitano anche una zona filtro, 4 stanze ed un bagno e creata quindi una Area per pazienti Covid positivi ricoverati.

Tutte le consulenze sono state eseguite al 1° SPDC, che è rimasto reparto senza pazienti Covid positivi.

Nel 3° SPDC di Montecchio Maggiore due stanze con bagno sono state adibite ad area di isolamento e astanteria nel caso di pazienti in attesa di tampone e del suo esito.

Nei CSM il DSM ha garantito tutte le tipologie di prestazioni individuali (non di gruppo) nelle 4 forme di prioritizzazione. Le richieste di prima visita con priorità U sono state eseguite negli SPDC ed hanno seguito il percorso dedicato con triage in PS. Le visite con priorità B sono state eseguite in CSM.

Per ogni visita programmata al CSM è stato eseguito un triage Covid il giorno precedente. In caso di triage positivo le visite sono state ricalendarizzate e comunicata la data del nuovo appuntamento.

Per ridurre l'accesso degli utenti ai CSM i medici, gli psicologi e gli assistenti sociali hanno valutato la possibilità di spostare eventuali prestazioni differibili e di sostituire visite psichiatriche di controllo di pazienti presi in carico, psicoterapie, interventi di sostegno o segretariato sociale con prestazioni telefoniche o in videochiamata. Inoltre si sono incentivati gli interventi di supporto telefonico da parte di tutti gli operatori dei CSM.

Nel Centro per i DCA data la specificità dell'utenza, diversamente dai Centri Diurni psichiatrici, è stata mantenuta l'apertura del Day Hospital Territoriale. Sono state garantite le visite urgenti e prioritarie, tutte le richieste di prima visita già precedentemente programmate ed è stata effettuata una verifica telefonica per gli tutti appuntamenti già programmati con possibile rinvio o conferma. Si sono sviluppati colloqui a distanza via mail, telefonici e videochiamate, in particolare per psicoterapie e colloqui psicologici.

E' stato predisposto e distribuito all'utenza uno specifico Vademecum Coronavirus.

I Centri Diurni e Day Hospital Territoriali per la salute mentale sono stati chiusi dal 9/3/20 e si è organizzata un'offerta alternativa al Centro Diurno in presenza strutturata come segue: con ciascun utente è stato

definito un programma che comprendeva colloqui individuali programmati presso il CSM di persona o telefonici e se possibile in videochiamata, è stata potenziata la capacità dei servizi e degli operatori di effettuare videochiamate individuali e di gruppo e a tutti i pazienti è stata garantita la continuità terapeutica e riabilitativa attraverso contatti telefonici o videochiamate.

Nelle strutture residenziali psichiatriche sono state applicate le stesse regole previste per i Centri Servizio per anziani. Ogni paziente proposto per l'ingresso ha eseguito il tampone, che doveva essere negativo per essere accolto; quando non è stato possibile effettuare il tampone prima dell'ingresso, si è attuato l'isolamento precauzionale per 14 giorni.

Ogni struttura residenziale ha identificato aree di isolamento eventualmente attivabili, sono state sospese le visite ai pazienti e nel caso di ospiti positivi se sintomatici sono stati inviati in Ospedale per le cure del caso, se asintomatici vanno stati tenuti in isolamento in struttura o in SPDC.

In **Fase 2** negli SPDC ogni paziente proposto per l'ingresso ha eseguito il tampone, che doveva essere negativo per essere accolto, in alternativa si è attuato l'isolamento precauzionale. Negli SPDC di Vicenza si sono diversamente organizzate le consulenze di PS e l'accettazione dei degenti a seconda che l'Area Covid del 2° SPDC fosse stata attiva o meno.

Nei CSM l'orario delle prestazioni ambulatoriali è stato ampliato, per limitare l'afflusso contemporaneo di persone e ribadite le misure di contenimento dell'infezione da applicare per ogni utente che arrivava al CSM. Da maggio sulla base delle caratteristiche di ogni singola struttura semiresidenziale (ampiezza spazi, possibilità di organizzare attività garantendo le tutele di distanziamento, spazi per la mensa, ecc.) si è valutata la possibilità di riavviare una ridotta attività di presenza degli utenti, privilegiando gli utenti che presentavano situazioni cliniche e socio-assistenziali di maggiore complessità, garantendo comunque a tutti gli utenti almeno un accesso settimanale.

In **Fase 3** le modificazioni di maggior rilievo hanno riguardato la riapertura delle strutture semiresidenziali e la ripresa delle normali attività nelle strutture residenziali.

Nei CSM si è normalizzato l'accesso degli utenti stabilizzando misure di triage per ogni accesso.

E' stata inoltre garantita ai Servizi Psichiatrici di Vicenza la fornitura del test antigenico rapido per l'individuazione delle positività Sars-Cov-2 da eseguire in autonomia per ogni ricovero.

Queste misure anti-contagio Covid sono rimaste stabili fino a ottobre, quando alla ripresa dell'aumento del numero dei contagi nella popolazione e fino dicembre si sono verificati più ricoveri nell'area Covid del 2° SPDC che nella fase primaverile e contemporaneamente sono aumentate le misure protettive per gli utenti nelle strutture riabilitative. In questo contesto è stata strutturata un'area Covid dedicata a tutti gli utenti ospiti nelle strutture riabilitative del DSM, in una delle Comunità Alloggio del Parco San Felice.

L'anno 2020 è terminato con l'inizio delle vaccinazioni anti-Covid degli operatori Ulss, con il progetto di estenderla poi anche a tutti gli utenti delle strutture riabilitative.

Sicuramente l'emergenza pandemica oltre che determinare malattia e problemi, ha spinto anche alla realizzazione di percorsi virtuosi che rimarranno consolidati nella pratica del DSM: la flessibilità della gestione del personale a seconda dei bisogni, la modulazione degli spazi per permettere percorsi di assistenza specifici per ridurre al minimo il rischio di contagio, l'utilizzo di strumenti tecnologici per l'assistenza degli utenti da remoto, il rapido sviluppo della pratica di riunioni in videoconferenza che ha permesso di non modificare i bisogni di continuo confronto tra gli operatori, l'articolazione di contatti con l'utente tra presenza e da remoto e non ultimo lo sviluppo di capacità di adattamento e competenze nuove degli operatori del DSM, in grado di gestire le modificazioni rapide delle loro modalità di lavoro nelle varie fasi della pandemia.

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del covid-19

Sintesi dei questionari somministrati, finalizzata alla compilazione della Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020 (Figura 1)

Sono pervenuti all'Ufficio di Piano n. 7 questionari relativi all'*Area Salute Mentale* che sono stati codificati (*) secondo le istruzioni regionali e inseriti nella griglia di analisi (Figura 1). I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in un Report, ad evidenza grafica, pubblicato all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Figura 1: Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziata nel corso dell'anno 2020

	1 Accesso consulenza e presa in carico	2 Interventi domiciliari territoriali	3 Interventi semiresidenziali	4 Interventi residenziali	5 Altri interventi	6 Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A INTEGRAZIONE		A_2	A_3 A_3 A_3		A_5			
B PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE								
C WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE			C_3		C_5			

vedi grafici
 tabelle ↓

Note: () es.: un servizio rientrante nella finalità dell'integrazione (A) con tipologia di intervento residenziale (4) viene codificato A_4 (**)* in blu sono evidenziati i questionari di interventi trasversali. Altre aree interessate: F famiglia A Anziani D Disabilità DP Dipendenze SM Salute mentale PI Povertà e Inclusione sociale

Di seguito vengono riportate le tabelle estratte dal Report con le informazioni aggregate relative a:

17) Ambito territoriale di intervento

18) Finalità generali del servizio

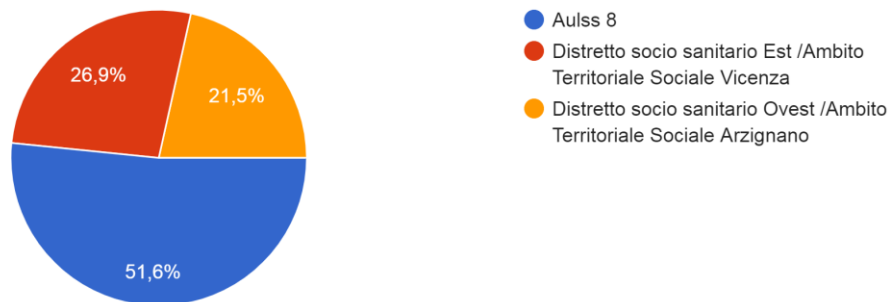
19) Tipologia di intervento

20) Definizione del servizio o del progetto: nuovo/innovazione/rimodulazione/potenziamento.

Il seguente grafico a torta rappresenta la totalità delle risposte dell'indagine.

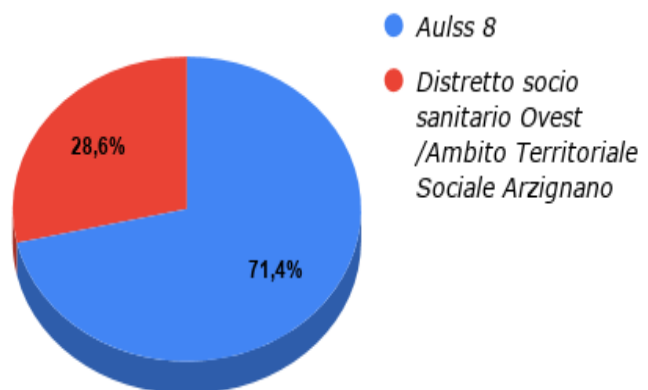
1) Ambito territoriale di intervento

93 risposte



Il grafico successivo rappresenta le risposte dell'**Area di intervento Salute Mentale**

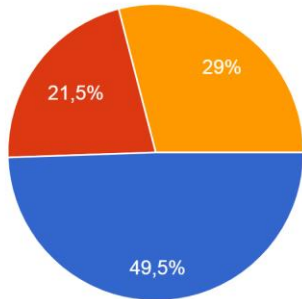
Ambito territoriale di intervento



La totalità delle risposte dell'indagine.

1. Finalità Generali del servizio/progetto

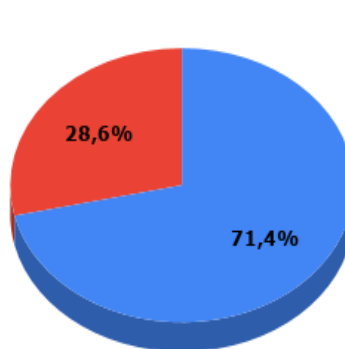
93 risposte



- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

Le risposte dell'Area di intervento Salute Mentale

Finalità Generali del servizio/progetto

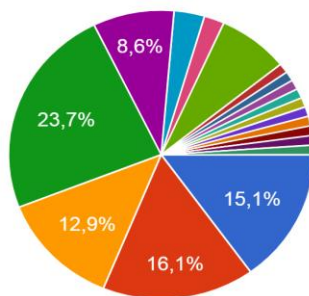


- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando)

La totalità delle risposte dell'indagine.

2. Tipologia di servizio/intervento/progetto

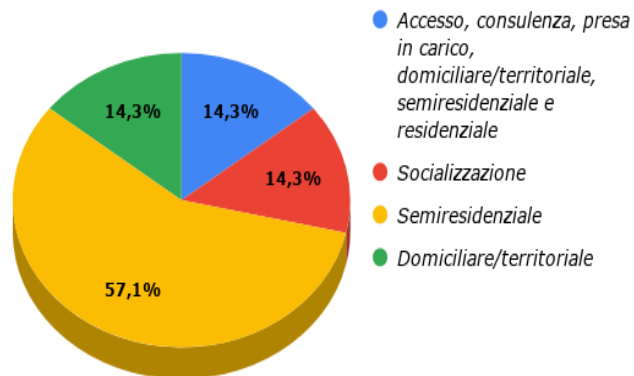
93 risposte



- Accesso, consulenza, presa in carico
 - Domiciliare/territoriale
 - Semiresidenziale
 - Residenziale
 - Sostegno economico
 - Informazione
 - Socializzazione
 - Prevenzione
- ▲ 1/3 ▼

Le risposte dell'Area di intervento Salute Mentale

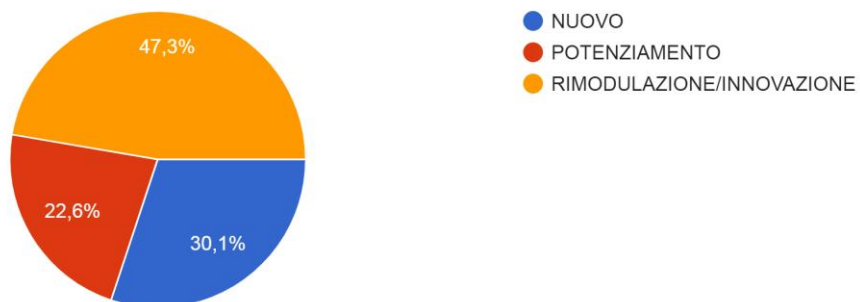
Tipologia di servizio/intervento/progetto



La totalità delle risposte dell'indagine.

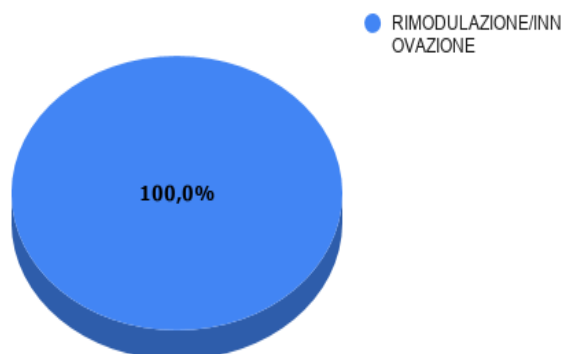
4. Definire il servizio/intervento/progetto attivato

93 risposte



Le risposte dell'Area di intervento Salute Mentale

Definire il servizio/intervento/progetto attivato



2. PIANIFICAZIONE 2021

La pianificazione del Piano di Zona 2021 sarà ancora polarizzata dalla prevenzione del contagio Covid 12 ed inoltre svilupperà azioni specifiche per la realizzazione degli obiettivi indicati dalla Regione Veneto relativi a due temi centrali: l'integrazione inter- istituzionale relativa all'implementazione dei protocolli per ASO/TSO e la centralità dell'utente nel percorso di cura e riabilitazione attraverso la rete sociale nell'ottica di Psichiatria di Comunità.

Ogni azione, indicata nella tabella seguente ha una precisa declinazione operativa con destinatari consolidati e nuovi e le azioni verranno definite e documentate attraverso convenzioni, protocolli, accordi contrattuali, progetti e per alcune indicatori di processo e di esito.

Tutte le azioni vedono una sinergia tra i soggetti della rete formale ed informale del territorio per la salute mentale, con una articolata collaborazione tra DSM, Comuni, Privato Sociale ed Associazioni.

2.1 LE AZIONI PROGETTUALI

Le azioni progettuali sono il risultato del processo di confronto territoriale che è avvenuto all'interno del Tavolo piano di Zona composto da attori significativi che sono riusciti, nonostante le limitazioni del lavoro da remoto, a costituire il laboratorio dialogico indispensabile alla programmazione. In tale sede è avvenuta l'emersione dei bisogni e le possibili proposte di intervento sui temi specifici rientranti nell'area Salute Mentale.

Le azioni sono state tradotte in schede che sono reperibili all'interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

	<p>02</p> <p>Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un intertavolo con l'area Dipendenze</p> <p>03</p> <p>Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli Enti locali, l'associazionismo e il volontariato</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Progetto di prossimità - Sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno per pazienti in carico al DSM e DD - Elaborazione di un protocollo per la presa in carico congiunta con i servizi di base territoriali - Compartecipazione sociale nelle SR DGR 1673/2018 - Sportello Informativo 	<p>Aulss 8 Berica Comune di Recoaro</p> <p>A.Ulss 8 Berica</p> <p>Comune di Caldogno</p> <p>A.Ulss 8 Berica</p> <p>La Casa Blu APS</p>
--	---	---	---

AREE DI INTERVENTO DEL PIANO DI ZONA

Povertà e inclusione sociale

PREMESSA

Gli Ambiti Territoriali Sociali hanno una forte e consolidata tradizione di lavoro integrato tra Comuni e di collaborazione con la Provincia, anche attraverso l’adesione a protocolli formalizzati quali il “Patto Territoriale del lavoro ed inclusione sociale del territorio vicentino” e il “Patto Sociale per il Lavoro vicentino”.

La collaborazione con l’AULSS 8 è garantita dai tavoli tematici del Piano di Zona; importanti e strutturate anche le collaborazioni con le realtà del privato sociale e le altre istituzioni del territorio il cui coinvolgimento è formalizzato dall’adesione al progetto “Cittadinanze Reincontrate”, che coinvolge circa 100 realtà tra Associazioni di Volontariato, Aziende, IPAB, Sindacati, Associazioni di Categorie, Enti Formativi, Fondazioni, Parrocchie, Federazioni.

In particolare nell’ambito dei progetti di contrasto alla povertà e alla marginalità, il Comune Capoluogo si è dotato di un Tavolo di Lavoro per l’Inclusione Sociale a cui partecipano tutte le realtà direttamente coinvolte nella gestione di interventi.

I Piani territoriali per il contrasto alla povertà dei due ambiti territoriali, di validità 2018-2020, raccolgono elementi significativi che spaziano dall’analisi di contesto, al sistema territoriale di contrasto alla povertà, alla governance e ai relativi strumenti di attuazione, alle strategie declinate in obiettivi, ai servizi e interventi per supportare alla rete, il tutto per giungere a quella che viene definita comunità sociale inclusiva.

Tali Piani e la Relazione del primo anno aprile 2019 – aprile 2020 sono reperibili all’interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 [www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario 2021](http://www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021)

I suddetti documenti rappresentano la base conoscitiva di lavoro del Tavolo trasversale PdZ Povertà e inclusione sociale sia per l’analisi dell’anno 2020 e sia per la futura programmazione futura 2022, 2023 e 2024.

Indagine sui servizi e progetti ai tempi del covid-19

Sintesi dei questionari somministrati, finalizzata alla compilazione della Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno 2020 (Figura 1)

Sono pervenuti all'Ufficio di Piano n. 9 questionari relativi all'*Area Povertà e Inclusione sociale* che sono stati codificati (*) secondo le istruzioni regionali e inseriti nella griglia di analisi (Figura 1). Inoltre sono stati aggiunti n. 10 questionari (**) caratterizzati da interventi a valenza trasversale poichè possono interessare la popolazione in tutta la sua pluralità, per i quali non era stata individuata l'area specifica. I dati sono stati organizzati in tabelle che sono state raccolte in un Report, ad evidenza grafica, pubblicato all'interno del sito AULSS n. 8 accedendo alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Figura 1: Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziato nel corso dell'anno 2020

	1 Accesso consulenza e presa in carico	2 Interventi domiciliari territoriali	3 Interventi semiresidenziali	4 Interventi residenziali	5 Altri interventi	6 Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A INTEGRAZIONE	A_1	A_2	A_3	A_4	A_5 A_5 A_5 A_5			
B PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	B_1	B_2			B_5 B_5 B_5	F, A, D, DP, SM F A, F		
C WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE		C_2 C_2 C_2			C_5 C_5 C_5 C_5 C_5 C_5 C_5	A, D, F A, D, F F F A, D, F		

vedi grafici
 tabelle ↓

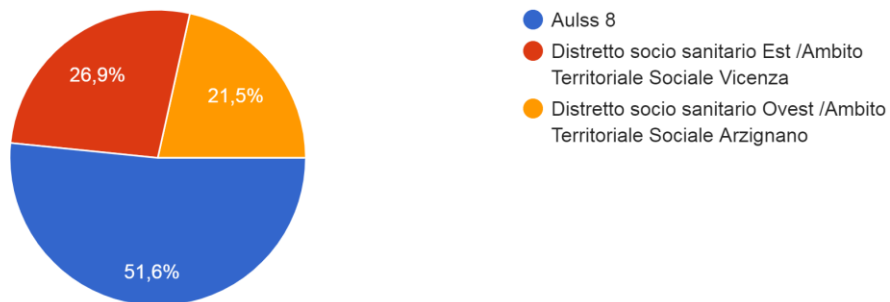
Note: (*) es.: un servizio rientrante nella finalità dell'integrazione (A) con tipologia di intervento residenziale (4) viene codificato A_4 (**) in blu sono evidenziati i questionari di interventi trasversali. Altre aree interessate: F famiglia A Anziani D Disabilità DP Dipendenze SM Salute mentale PI Povertà e Inclusione sociale

Di seguito vengono riportate le tabelle estratte dal Report con le informazioni aggregate relative a:

- 21) Ambito territoriale di intervento
- 22) Finalità generali del servizio
- 23) Tipologia di intervento
- 24) Definizione del servizio o del progetto: nuovo/innovazione/rimodulazione/potenziamento.

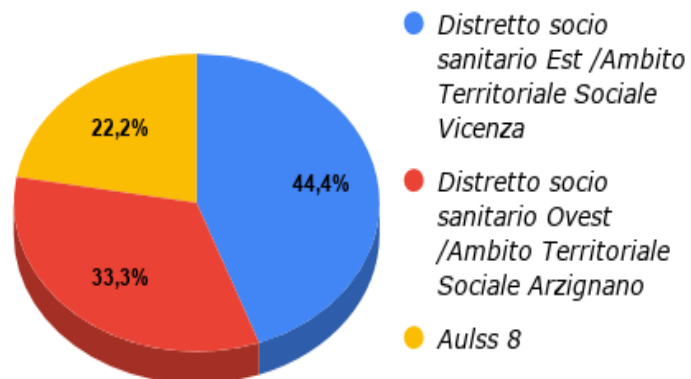
Il seguente grafico a torta rappresenta la totalità delle risposte dell'indagine.

1) Ambito territoriale di intervento
 93 risposte



Il grafico successivo rappresenta le risposte dell'**Area di intervento Povertà e inclusione sociale**

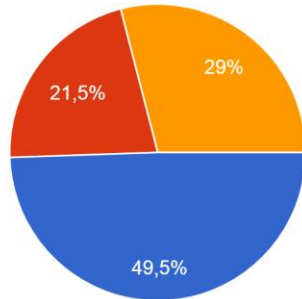
Ambito territoriale di intervento



La totalità delle risposte dell'indagine.

1. Finalità Generali del servizio/progetto

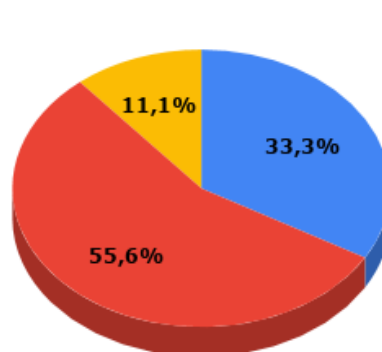
93 risposte



- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

Le risposte dell'Area di intervento Povertà e inclusione sociale

Finalità Generali del servizio/progetto

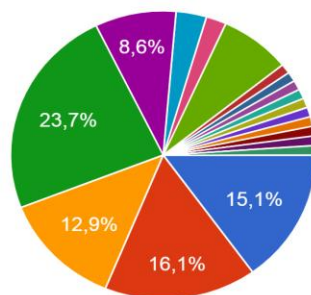


- PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE (rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate che possono produrre disuguaglianza ai cittadini)
- INTEGRAZIONE (istituzionale, settoriale, gestionale, operativa)
- WELFARE GENERATIVO E DI COMUNITA' (generare nuove risorse insieme a tutta la comunità corresponsalizzando cittadini e forze della società civile)

La totalità delle risposte dell'indagine.

2. Tipologia di servizio/intervento/progetto

93 risposte

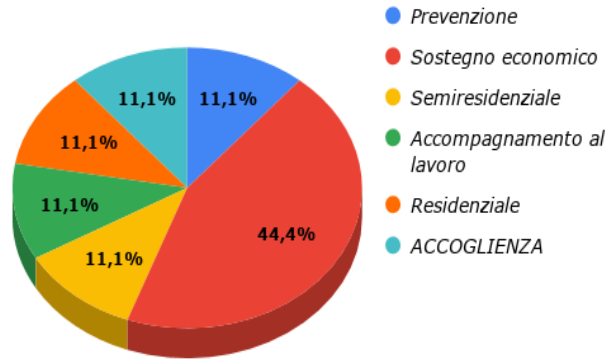


- Accesso, consulenza, presa in carico
- Domiciliare/territoriale
- Semiresidenziale
- Residenziale
- Sostegno economico
- Informazione
- Socializzazione
- Prevenzione

▲ 1/3 ▼

Le risposte dell'Area di intervento Povertà e inclusione sociale

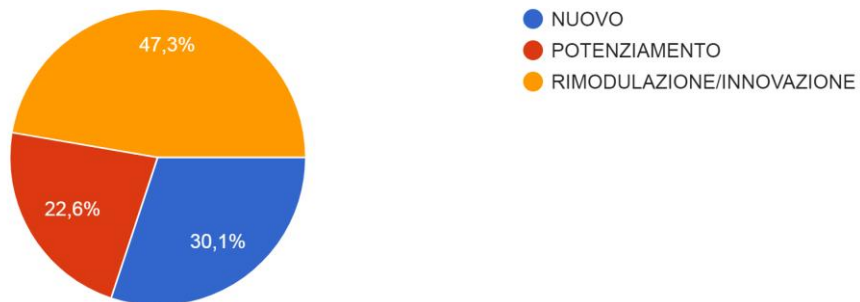
Tipologia di servizio/intervento/progetto



La totalità delle risposte dell'indagine.

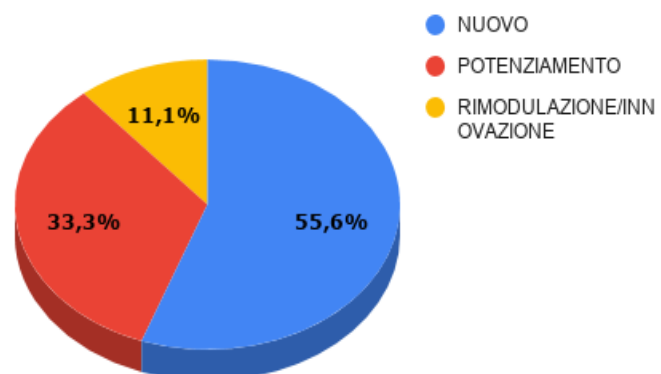
4. Definire il servizio/intervento/progetto attivato

93 risposte



Le risposte dell'Area di intervento Povertà e inclusione sociale

Definire il servizio/intervento/progetto attivato



Survey 'Scenari di recupero per le MPI vicentine'

Tratto da Elaborazione Flash Confartigianato Imprese Vicenza

Si tratta di un sondaggio web dal titolo : 'Scenari post apertura Covid'

L'analisi svolta su quasi 800 questionari online tra il 25 giugno e il 3 luglio 2020 alle micro e piccole imprese artigiane della provincia di Vicenza, evidenzia un'ampia diffusione di pesanti segnali recessivi. L'emergenza economica ha ormai assunto dimensioni preoccupanti, con il rischio di pesanti ripercussioni sociali capaci di mandare in crisi le nostre comunità traghettandole verso la povertà.

La survey ha rivelato che 3 MPI e imprese artigiane vicentine su 5 hanno sospeso l'attività (59,1%) durante il periodo di lockdown.

Le imprese artigiane e micro-piccole che nel periodo del lockdown (fino al 4 maggio) sono state chiuse sono il 59,1%. Di queste il 51,6% sono chiuse per attuazione delle disposizioni di governo e regione e il 7,5% sono chiuse per scelta volontaria dell'imprenditore. Il restante 40,9%, invece, ha continuato parzialmente o completamente l'attività.

Al dettaglio del comparto, nei Servizi 2 imprese su 3 (68,5%) hanno sospeso l'attività, mentre le quote si abbassano notevolmente per Manifatturiero e Costruzioni dove le imprese che hanno sospeso l'attività sono, rispettivamente, il 52,8% e il 54,9%.

I risultati del sondaggio sono stati forniti dall'Anap Confartigianato Imprese di Vicenza, in particolare dal CUPLA (Coordinamento Unitario dei Pensionati del Lavoro Autonomo) di Vicenza che presenzia al Tavolo piano di zona per le persone anziane con il coordinatore provinciale.

L'Elaborazione dell' Ufficio Studi Confartigianato Imprese Vicenza è consultabile nel sito dell'Azienda Ulss 8 alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

2. PIANIFICAZIONE 2021

2.1 LE AZIONI PROGETTUALI

Le azioni progettuali sono il risultato del processo di confronto territoriale che è avvenuto all'interno del Tavolo piano di Zona composto da attori significativi che sono riusciti, nonostante le limitazioni del lavoro da remoto, a costituire il laboratorio dialogico indispensabile alla programmazione. In tale sede è avvenuta l'emersione dei bisogni e le possibili proposte di intervento sui temi specifici rientranti nell'area Povertà e inclusione sociale.

Le azioni sono state tradotte in schede che sono reperibili all'interno del sito aziendale alla pagina riservata al Piano di Zona straordinario 2021 www.aulss8.veneto.it/pdz_straordinario_2021

Di seguito viene riportato l'elenco delle azioni sulla base delle priorità e degli obiettivi di derivazione regionale.

PRIORITA' 1: APPROCCIO INTEGRATO

PRIORITA' 1	OBIETTIVO
Adottare una visione all'allargata del target di destinatari, per poter cogliere al meglio la complessità della situazione socioeconomica e la multidimensionalità della povertà (non solo economica, ma anche abitativa, relazionale, ecc)	Consolidare approcci integrati nella presa in carico

PRIORITA' 1: APPROCCIO INTEGRATO

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	• Soggetti proponenti
Incrementare l'utilizzo di forme di valutazione integrata	Formazione per gli operatori sulla valutazione integrata	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Incrementare il coinvolgimento dei servizi socio- sanitari e del Centro per l'Impiego nelle EEMM	Definizione di procedure operative e protocolli per il coinvolgimento degli operatori dell'Ulss e del Cpi nelle EEMM	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Incrementare l'utilizzo dello strumento del Quadro di Analisi	Realizzazione di incontri formativi e di confronto tra gli operatori dei servizi sociali e socio sanitari - Condivisione di strumenti per la definizione del profilo di fragilità	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
Incrementare l'offerta dei servizi per le persone non beneficiarie dei contributi statali di sostegno al reddito	Realizzazione di incontri formativi sulla modalità di utilizzo delle risorse e dei finanziamenti provenienti dalle varie progettualità	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Migliorare l'utilizzo complementare delle risorse dei vari progetti per evitare sovrapposizioni negli interventi	Realizzazione di incontri formativi sulla modalità di utilizzo delle risorse e dei finanziamenti provenienti dalle varie progettualità	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8

PRIORITA' 1: APPROCCIO INTEGRATO

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Verificare la fattibilità di uniformare i requisiti e la modalità per l'accesso ai contributi economici comunali all'interno dell'ambito di riferimento	Organizzazione di momenti di confronto sul tema e condivisione di buone prassi	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Condivisione delle priorità di intervento nell'ambito del tavolo di coordinamento delle realtà pubbliche e private che si occupano di povertà estrema e persone senza fissa dimora	Realizzazione di incontri di coordinamento e condivisione di protocolli e prassi specifiche per gli interventi a favore delle PSD (unità di strada, emergenza freddo, centro diurno)	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
Condivisione delle priorità di intervento nell'ambito del tavolo di coordinamento delle realtà pubbliche e private che si occupano di povertà estrema e persone senza fissa dimora	Realizzazione di incontri di condivisione di prassi di intervento a favore delle persone senza fissa dimora e in condizioni di povertà estrema (Casa Alice Dalli Cani)	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8 E CASA ALICE DALLI CANI
Rafforzare la presa in carico congiunta e percorsi di integrazione sociale negli interventi di educativa di strada rivolti a persone presenti nelle zone di consumo e spaccio del capoluogo	Realizzazione di incontri di monitoraggio e progettazione congiunta Progetto Campo Marzo	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
Avviare la presa in carico congiunta e percorsi di integrazione sociale	Realizzazione di interventi integrati rivolti a persone in situazione di assenza/precarità lavorativa e problematiche legate alla dipendenza, soprattutto legato all'abuso di alcool. Coinvolgimento di ETS per la realizzazione di progetti di inclusione.	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Migliorare la presa in carico integrata delle persone senza dimora presenti sul territorio	Istituzione di un gruppo di lavoro tra Comune/Ulss	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8

PRIORITA' 2: OMOGENEITA' TERRITORIALE

PRIORITA'	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz
<p>Assicurare omogeneità a livello di programmazione e di intervento per poter dare attuazione e garantire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà</p> <p>Soggetti proponenti COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8</p>	<p>Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale</p>	<p>Potenziamento del Servizio Sociale professionale</p>	<p>Acquisizione di assistenti sociali al fine di garantire le attività coordinate necessarie per la definizione, gestione e monitoraggio dei progetti personalizzati</p>
		<p>Valutazione dell'attuale organizzazione ed eventuale riorganizzazione dell'accesso alle misure di contrasto alla povertà</p>	<p>Raccolta delle valutazioni sul funzionamento dello sportello da parte dei Comuni dell'ambito e degli altri soggetti coinvolti</p>
		<p>Potenziamento del rapporto tra CPI e Servizi Sociali</p>	<p>Momenti di confronto strutturati, partecipazione a formazioni congiunte (webinar, progetto DGR 865/2020 etc.)</p>
		<p>Analisi di fattibilità in ordine al modello di governance del territorio per la gestione unitaria/associata delle funzioni sociali per il contrasto alla povertà</p>	<p>Incontri di confronto</p>

PRIORITA' 3: POTENZIARE LE RETI TERRITORIALI OBIETTIVI

PRIORITA'	OBIETTIVI
<p>Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017, che porta i servizi sociali ad affrontare, oltre all'integrazione sociosanitaria fino ad oggi prevalente, quella sociolavorativa e quella con le restanti politiche</p>	<p>Potenziare le reti territoriali</p>
	<p>Sperimentare/disseminare il modello RIA nelle diverse aree tematiche del PdZ</p>
	<p>Promuovere l'inclusione sociale e socio-sanitaria delle persone autori di reato e in esecuzione penale esterna</p>
	<p>Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali</p>
	<p>Avviare un confronto tra il sociale e il mondo delle politiche attive del lavoro</p>
	<p>Promuovere l'orientamento scolastico per i ragazzi tra i 16 e i 19 anni non impiegati in percorsi di formazione o di lavoro</p>

PRIORITA' 3: OBIETTIVO 1 POTENZIARE LE RETI TERRITORIALI

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Ampliamento della rete di empori	apertura emporio su Vicenza (percorso di corprogettazione)	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
Ampliamento della rete dei volontari	Coinvolgimento nelle azioni dei PUC e dei beneficiari del RIA di SOSTEGNO	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
Incrementare la comunicazione da parte del N.O.A rispetto alle opportunità disponibili per l'utenza di riferimento verso l'intera rete territoriale	- Predisposizione di una News letter ogni due mesi sulle opportunità disponibili (non solo quelle finanziate dai fondi sociali ma anche quelle proposte dalle politiche attive del lavoro regionali) - Organizzazione di momenti di confronto tra operatori sociali e coloro che si occupano di politiche attive del lavoro	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
Incrementare i momenti di monitoraggio rispetto alla partecipazione degli utenti alle attività progettuali tra gli operatori dello sportello sociale centrale del comune capofila e i servizi sociali territoriali	- Predisposizione di una News letter ogni 3 mesi sulle attività realizzate - Monitoraggio mensile dei rifiuti degli utenti alla partecipazione alle attività	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Incrementare percorsi formativi integrati verso tutti gli operatori dell'ambito di riferimento coinvolti nella gestione delle politiche di contrasto alla povertà	Coinvolgimento nel percorso formativo della dgr 865 degli operatori dei servizi sociosanitari, degli operatori che si occupano delle politiche attive del lavoro e degli enti del terzo settore	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8

PRIORITA' 3: OBIETTIVO 2

DISSEMINARE IL MODELLO RIA NELLA ALTRE AREE DEL PDZ

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Incrementare il coinvolgimento degli operatori dei servizi specialistici rispetto alla possibilità di segnalare gli utenti in carico per la partecipazione alle attività di inclusione sociale	Realizzazione di incontri informativi rivolti agli operatori di ciascuna area, con particolare attenzione alle opportunità disponibili per il target di utenza di riferimento di ciascun servizio Realizzazione di incontri periodici per il monitoraggio dei progetti personalizzati degli utenti in carico ai servizi specialistici	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Promozione del progetto tra tutti gli attori della rete al fine di facilitare l'accesso dei beneficiari alle misure	Realizzazione di incontri informativi sulle opportunità disponibili per l'utenza di riferimento verso l'intera rete territoriale (con particolare attenzione agli enti del terzo settore e ai servizi specialistici)	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8

PRIORITA' 3: OBIETTIVO 3 PROMUOVERE L'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE AUTORI DI REATO

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Promozione dei progetti per facilitare le MA e la MAP attraverso la sensibilizzazione di enti e associazioni del territorio in collaborazione con i Servizi Specialistici	Formazione agli enti e associazioni target per facilitare la loro adesione ai progetti; integrazione tra le azioni di mappatura promosse dal Dip. Dipendenze e le risorse individuate dal NOA; incontri di confronto sugli abbinamenti e l'esito dei percorsi attivati	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8 E SERD DISTRETTO EST

PRIORITA' 3: OBIETTIVO 4 INCREMENTARE IL NUMERO DI PERCORSI DI SUCCESSO DI INCLUSIONE

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Investire in percorsi di formazione qualificanti che permettano la fuoriuscita dal sistema assistenziale dell'utenza e investire nelle attività che prevedano momenti di incontro con la cittadinanza, in particolare per l'utenza più fragile, per aumentare l'integrazione sociale degli utenti nel contesto comunitario	- Attivazione di un progetto pilota per una platea ristretta di beneficiari che preveda la corresponsione di un contributo economico continuativo correlato alla partecipazione delle persone a percorsi formativi qualificanti Attivazione di laboratori aperti alla cittadinanza, feste ed eventi culturali, iniziative collettive ecc.	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST E COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Investire in percorsi con approccio Housing First	Attivazione di un percorso formativo sull'approccio housing first; attivazione di percorsi di accompagnamento e/o abitare supportato per persone destinatarie di alloggi dell'edilizia pubblica	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8 E SERD DISTRETTO EST

PRIORITA' 3: OBIETTIVO 5 AVVIARE UN CONFRONTO TRA IL MONDO DEL SOCIALE E QUELLO DEL LAVORO

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Individuare le criticità rispetto all'accesso degli utenti sociali alle politiche attive del lavoro e riprogettare di politiche del lavoro per renderle maggiormente rispondenti ai bisogni dell'utenza in carico ai servizi	Realizzazione di incontri di confronto tra gli operatori del sociale e quelli del CPI	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST, COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8 E CENTRO PER L'IMPIEGO
Incrementare la capacità degli utenti di fare rete e di attivarsi per far fronte ai problemi con iniziative autopromosse	Realizzazione di progetti di vicinanza solidale tra utenti afferenti ai servizi sociali	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8

PRIORITA' 3: OBIETTIVO 6 PROMUOVERE L'ORIENTAMENTO SCOLASTICO DEI RAGAZZI NEET

SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Ridurre i tassi di precoce abbandono scolastico e favorire la prosecuzione del percorso di studi	Attivazione di un servizio di orientamento scolastico e professionale	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST, COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8 E CENTRO PER L'IMPIEGO
Creare connessioni tra le azioni di promozione di orientamento scolastico per i giovani a rischio NEET previste dal sociale, il Centro per l'Impiego e il Piano Triennale Dipendenze	Incontro di confronto, co progettazione e valutazione dei percorsi attivati	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8 E SERD DISTRETTO EST

PRIORITA' 4

RISPONDERE AI BISOGNI DELLE PERSONE/FAMIGLIE, SCONOSCIUTE AI SERVIZI SOCIALI, CHE SONO O POTRANNO ESSERE COLPITE DALLE CONSEGUENZE DEL COVID

OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI a cura del Tavolo pdz	AZIONI a cura del Tavolo pdz	Soggetti proponenti
Prevenire l'acuirsi delle condizioni di disagio socio-economico e lo scivolamento verso nuove forme di povertà	Sostenere economicamente i nuclei familiari che in seguito al periodo di emergenza si sono ritrovati in una condizione di difficoltà economica e favorire la riattivazione sociale di queste persone sfruttando le loro competenze professionali e/o esperienziali per metterle a disposizione del contesto comunitario	Erogazione di contributi economici a fronte della sottoscrizione di un impegno concordato tra famiglia e operatori a favore della propria comunità appartenenza	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8
	Sostenere economicamente i nuclei familiari che in seguito al periodo di emergenza si sono ritrovati in una condizione di difficoltà economica e hanno subito una riduzione del reddito	Erogazione di contributi economici ai nuclei familiari in condizione di difficoltà economica	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO OVEST AULSS 8
Interventi specifici per i minori in abbandono scolastico	Mappatura dei servizi esistenti a favore dei minori in tutti i Comuni e Analisi di fattibilità per l'incremento di servizi a favore dei minori	Questionari e Incontri tra operatori	COMUNE CAPOFILA DISTRETTO EST AULSS 8

ALLEGATI

GLI ATTI DI PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE SOCIALE DI VICENZA E ARZIGNANO

quali parti integranti del Piano di Zona straordinario 2021 armonizzato



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI VEN_06_VICENZA

Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del

“Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020”

Aggiornamento 2020

Parte integrante del Piano di Zona straordinario 2021

1. Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tabella 1. Indicatori domanda sociale (al 30-09-2020)

	Numero di domande RdC presentate	Numero di domande RdC accolte	Numero di beneficiari RdC inviati dal CPI al Servizio sociale	Numero di beneficiari RdC inviati dal Servizio sociale al CPI a seguito di Analisi preliminare	Numero di nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'Inclusione sociale semplificato (operatori sociali)	Numero nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale (Equipe multidisciplinare)	Numero di Nuclei RdC presi in carico da servizi specialistici
Dato aggregato a livello di ATS	3773	3262	12	36	566	108	8

Tabella 2. Indicatori offerta sociale (al 30-09-2020)

	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e minore nei primi 1000 giorni di vita	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un minore	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un disabile
Dato aggregato a livello di ATS	96	430	73

Tabella 3. Indicatori offerta sociale - Equipe Multidisciplinare per la valutazione del bisogno dei beneficiari di RdC (al 30-09-2020)

Composizione¹¹

Operatore comunale non Assistente Sociale (Educatore, Psicologo ecc.)	CPI	Navigator	Servizi Specialistici	Istituti Scolastici	Altri soggetti Pubblici (specificare)	Terzo Settore	Altro (specificare)
2	0	0	2	0	0	2	

¹¹ Indicare il numero per ogni figura professionale presenti nell'Equipe Multidisciplinare.

Accordi con altri enti territoriali ¹²

Sono stati sottoscritti accordi con CPIA e CPI per il coordinamento delle attività e le modalità di raccordo. Attualmente i protocolli sono in fase di verifica e aggiornamento, essendo stati siglati ancora nel 2018 per il SIA.

Nel 2020 sono stati siglati numerosi L'annualità ha visto un forte coinvolgimento dei diversi attori del territorio con la formalizzazione degli accordi con gli altri partner del progetto e l'ampliamento della rete dei soggetti coinvolti per l'attuazione degli interventi per i beneficiari.

Per quanto riguarda il terzo settore è stato coinvolto principalmente come risorsa per le attività di volontariato. Le associazioni e le cooperative sono sede di inserimento dei volontari, collaborano con il Comune nell'individuazione delle mansioni alle quali adibire i volontari ed inoltre si occupano della copertura assicurativa degli stessi. Al fine di procedere all'inserimento in volontariato degli utenti ai partner è stata richiesta la firma dell'adesione al progetto "Cittadinanze Rincontrate" e del protocollo d'intesa. Al momento sono coinvolte nel progetto Cittadinanze Rincontrate un centinaio di associazioni ma non tutte collaborano attivamente nella progettazione degli interventi: i luoghi in cui effettivamente vengono inseriti i volontari rimangono una trentina.

Il rapporto di collaborazione con i fornitori dei servizi formativi ed educativi – quelle realtà che erogano i servizi direttamente ai beneficiari a fronte di voucher sociali – è formalizzata dall'accreditamento all'elenco fornitori consentendo così una continuità alle attività connesse ai progetti di inclusione sociale previsti nel Piano Locale di Contrasto alla Povertà "Cittadinanze Rincontrate", ottimizzando l'offerta e semplificando il sistema di accesso, permettendo un'alta flessibilità nell'erogazione delle prestazioni previste nonché la verifica dell'appropriatezza e della qualità. A fine 2020 gli enti accreditati erano 89.

Modalità organizzative delle Equipe Multidisciplinari ¹³

L'organizzazione condivisa a livello di ambito prevede che: i casi conosciuti dal servizio sociale siano presi in carico direttamente dal territorio, con la collaborazione dello sportello sociale per l'inserimento dell'analisi nel portale e la definizione dei progetti. Le situazioni non conosciute dai servizi sociali sono prese in carico dallo sportello sociale e condivise poi con il servizio sociale territoriale. Il monitoraggio delle situazioni avviene costantemente attraverso la comunicazione diretta tra i servizi sociali territoriali, e gli operatori dei servizi specialistici dell'Ulss8 e lo sportello sociale. Inoltre vengono fissati periodicamente (almeno una volta ogni due mesi) degli incontri per confrontarsi sulla definizione dei progetti e il loro stato di attuazione.

Per quanto riguarda il coinvolgimento del Centro per l'Impiego purtroppo non è stato possibile prevedere la partecipazione di un operatore nelle equipe multidisciplinari svolte per i singoli casi a causa della insufficienza di personale. E' in fase di definizione però un protocollo operativo che definisce sia le modalità reciproche di invio dei casi (dato che non vi è ancora un'interoperabilità tra i sistemi si è stabilito di utilizzare la PEC) sia le modalità di collaborazione con il centro per l'impiego per sostenere dal punto di vista della ricerca del lavoro i nuclei familiari seguiti dai servizi sociali (rispetto a questo si ipotizza l'invio da parte del comune di una segnalazione circa l'opportunità di politica attiva del lavoro di interesse della persona e il centro per l'impiego fornirà poi l'assistenza necessaria per accedervi).

Modalità di partecipazione dei beneficiari RdC alla definizione del Patto per l’Inclusione sociale¹⁴

I beneficiari vengono in primo luogo contattati telefonicamente per fissare un primo appuntamento di analisi preliminare. In tale sede, oltre all’analisi della situazione, viene già ipotizzato un progetto con la persona che viene coinvolta fin dall’inizio nella scelta delle attività alle quali deve partecipare. E’ lasciata libertà sia nella scelta del PUC, se obbligatorio, sia nella scelta dei percorsi formativi da intraprendere. La modalità dell’albo fornitori permette infatti di riconoscere il ruolo attivo del cittadino/utente, supportandone l’autonomia nella scelta del soggetto erogatore, nonché nella definizione degli interventi ed aspetti operativi previsti dal Progetto Personalizzato.

¹² Indicare se sono presenti accordi formali (es. convenzioni, protocolli d’intesa) con altri enti del territorio (CPI, Asp, Istituti scolastici, Terzo Settore) ai fini dell’attivazione e partecipazione alle Equipe multidisciplinari. Se presenti, specificarne in sintesi il contenuto.

¹³ Specificare la frequenza e le modalità di incontro della EM (modalità di convocazione, luogo di svolgimento delle riunioni ed eventuale utilizzo di modalità telematiche), le modalità di condivisione delle informazioni e gli strumenti di valutazione utilizzati.

¹⁴ Indicare, se presenti, gli specifici strumenti utilizzati e le pratiche di lavoro eventualmente adottate per favorire la partecipazione dei beneficiari alla definizione del loro percorso di inclusione sociale.

Tabella 4. Indicatori offerta sociale – Interventi per i beneficiari di RdC (al 31-12-2019)

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato (QSFP – PON Inclusion)	Importo Fondo Impiegato	Modalità di erogazione (diretta – indiretta; specificare quale)	N° beneficiari RdC coinvolti
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	PON	€ 93.660,00	AFFIDAMENTO, TRAMITE RDO SUL ME.PA.	40
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	PON QSFP QSFP (trasferimento ai Comuni)	€ 110.089,16 € 42.099,00 € 80.692,50	Voucher sociali	290 93 36
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità	QSFP	€ 1.638,25	Voucher sociali	7
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	REALIZZATO A VALERSI SU ALTRA PROGETTUALIT A'			
Servizio di mediazione culturale	REALIZZATO A VALERSI SU ALTRA PROGETTUALIT A'			
Servizio di pronto intervento sociale	QSFP	€ 771.420,54	Convenzioni già in essere	154
Altro, specificare: formazione	PON QSFP	€ 91.999,60 € 43.348,20	Voucher sociali	472 91

2. Programmazione della Quota Servizi Fondo Povertà 2019

Nota: informazioni che richiedono un raccordo con la Piattaforma Multifondo

Tabella 5 - Sintesi impiego QSFP annualità 2019

Azione	Importo programmato (V.A.)	Importo programmato (%)
Azione 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale	€ 95.000,00	9,00
Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale	€ 610.857,93	58,00
Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale	€ 50.000,00	4,7
Azione 4. Adeguamento sistemi informativi	0	0
Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)	€ 298.241,07	28,03
TOTALE	€ 1.054.099,00	100,00

2.1 Azione 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale

Tabella 6a - Servizio sociale professionale al 31.12.2019

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste) ¹⁵	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE) ¹⁶	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
31/12/2019	PON	4	144	4		
TEMPO INDETERMINATO O ASSUNZIONE IN RUOLO	BILANCI COMUNALI	47	1463	40		
TEMPO DETERMINATO-AFFIDAMENTO SERVIZIO A COOPERATIVE	BILANCI COMUNALI	12	196	6		
		63	1.803	50	314.591	1/6.269

¹⁵ Considerare tutti gli assistenti sociali del servizio sociale professionale, a prescindere dalla forma contrattuale, dal fondo impiegato e dalla funzione svolta.

¹⁶ FTE: Full Time Equivalent, ovvero valore rapportato ad un occupato a tempo pieno di 36 ore settimanali (due persone con part time a 18 ore equivalgono ad un FTE)

Tabella 6b - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2020)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
31/12/2019	QSFP	7	252	7		
TEMPO INDETERMINATO ASSUNZIONE IN RUOLO	BILANCI COMUNALI	47	1463	40		
TEMPO DETERMINATO - AFFIDAMENTO SERVIZIO A COOPERATIVE	BILANCI COMUNALI	12	196	6		
		66	1.911	53	314.591	1/5.935

Tabella 6c - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2021)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
31/12/2019	QSFP	10	360	10		
TEMPO INDETERMINATO ASSUNZIONE IN RUOLO	BILANCI COMUNALI	47	1.463	40		
TEMPO DETERMINATO - AFFIDAMENTO SERVIZIO A COOPERATIVE	BILANCI COMUNALI	12	196	6		
		69	2.019	56	314.591	1/5.617

2.2 Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale

Tabella 8 - Interventi e servizi di inclusione sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2021):

TIPO DI INTERVENTO	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	AFFIDAMENTO TRAMITE RDO IN ME.PA	80	100.000,00
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare			85.000,00
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità			25.000,00
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare			50.000,00
Servizio di mediazione culturale			0
Servizio di pronto intervento sociale			264.099,00
		TOTALE	524.099,00

2.3 Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale

Tabella 9 – Potenziamento del Segretariato sociale nel 2020 (valore atteso al 31 dicembre 2021):

Punto per la promozione e diffusione delle misure (indicazione sede/Comune)	Numero e tipologie di Risorse Umane impiegate	Numero ore apertura (settimanali)	Tipologia di rafforzamento ¹⁷	Importo QSFP 2019
VICENZA	EDUCATORE E AMINISTRATIVO	20	RAFFORZMANT O SPORTELLO	50.000,00
TOTALI				TOTALE

2.4 Azione 4. Adeguamento sistemi informativi

Tabella 10 - Sistemi informativi adeguati con la QSFP 2019 ¹⁸(valore atteso al 31 dicembre 2021)

Denominazione sistema informativo	Funzionalità del sistema	Tipologia di adeguamento	Importo QSFP 2019
ACQUISTO STRUMENTAZIONE			
TOTALI			TOTALE

2.5 Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)

Tabella 11 – PUC sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2021)

Tipologia di PUC (indicare ambito di intervento: sociale, culturale, artistico, ambiente, formativo, tutela dei beni comuni)	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
SOCIALE: INSERIMENTI PRESSO STRUTTURE ED ENTI CHE EROGANO SERVIZI E PRESTAZIONI SOCIALI A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' DI SUPPORTO (PULIZIA/MANUTENZIONE...)	DIRETTAMENTE GESTITA DAL COMUNE CAPOFILA PREVIA ADESIONE E SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DELL'ENTE CHE ACCOGLIE I PUC	100	NESSUN CONTRIBUTO E' PREVISTO PER GLI ENTI OSPITANTI E I BENEFICIARI DI RDC CHE SVOLGONO IL PUC
CULTURALE/ARTISTICO: INSERIMENTO PRESSO MUSEI , BIBLIOTECHE, TEATRI A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' DI GUARDIANIA	DIRETTAMENTE GESTITA DAL COMUNE CAPOFILA PREVIA ADESIONE E SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DELL'ENTE CHE ACCOGLIE I PUC	100	NESSUN CONTRIBUTO E' PREVISTO PER GLI ENTI OSPITANTI E I BENEFICIARI DI RDC CHE SVOLGONO IL PUC
AMBIENTE/BENI COMUNI: INSERIMENTO PRESSO PARCHI, PALESTRE ALTRE STRUTTURE PUBBLICHE A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' DI MANUTENZIONE E GUARDIANIA	DIRETTAMENTE GESTITA DAL COMUNE CAPOFILA PREVIA ADESIONE E SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DELL'ENTE CHE ACCOGLIE I PUC	100	NESSUN CONTRIBUTO E' PREVISTO PER GLI ENTI OSPITANTI E I BENEFICIARI DI RDC CHE SVOLGONO IL PUC
FORMAZIONE: PERCORSI DI FORMAZIONE QUALIFICANTE PER GARANTIRE L'ACCESSO A MISURE DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO E FORMAZIONE DI BASE PER LO SVOLGIMENTO DEI PUC (HACCP, SICUREZZA...)	VOUCHER SOCIALI PREVIO ACCREDITAMENTO DELL'ENTE EROGATORE DEI SERVIZI FORMATIVI	250	298.241,07
		450	298.241,07

¹⁷ Indicare se si tratta di nuova attivazione del punto, di rafforzamento di RU già presenti o da acquisire, di acquisto di beni strumentali etc.

¹⁸ Per il rafforzamento dei sistemi informativi, le risorse della QSFP possono essere impiegate fino ad un massimo del 2% del totale delle risorse assegnate.

Tabella 12 – Dettaglio costi QSFP 2019 per la realizzazione di PUC (valore atteso al 31 dicembre 2020):

Voci di costo	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
INAIL	0	CI SI AVVALE DEL FONDO MINISTERIALE
RC Terzi	0	CI SI AVVALE DELLE POLIZZE ASSICURATIVE DEI COMUNI O DEGLI STESSI ETS
Visite mediche	0	CI SI AVVALE DI ALTRE RISORSE (RIA) SE NECESSARIO (COME AD ESEMPIO VISITE MEDICHE PER ACQUISIZIONE TITOLO DI GUIDA)
Formazione	298.241,07	VOUCHER SOCIALI E EVENTUALI AFFIDAMENTI
Beni strumentali	0	CI SI AVVALE DI ALTRE RISORSE (RIA) SE NECESSARIO
Rimborso spese pasto e trasporto	0	CI SI AVVALE DI ALTRE RISORSE (RIA) SE NECESSARIO
Tutoraggio	0	CI SI AVVALE DI ALTRE RISORSE (PON) SE NECESSARIO
Coordinamento e supervisione	0	CI SI AVVALE DI ALTRE RISORSE (PON) SE NECESSARIO
Oneri Terzo Settore	0	NON PREVISTO RIMBORSO
	TOTALE	

Tabella 13 – Dettaglio costi personale acquisito con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Tipologia contrattuale delle Risorse umane acquisite con la QSFP 2019	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
Assistenti sociali	7	254.000,00	DIRETTA
Educatori	2	90.000,00	AFFIDAMENTO A TERZI
Psicologi	0	0	0
Personale amministrativo	2	65.000,00	DIRETTA
Formazione	0	0	0
Costi di trasporto	0	0	0
Beni strumentali	0	0	0
Altro (es. affitto di locali...)	0	0	0
		TOTALE	



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI VEN_05 _ARZIGNANO

Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del

“Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020”

Aggiornamento 2020

Parte integrante del Piano di Zona straordinario 2021

1. Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tabella 1. Indicatori domanda sociale (al 31-12-2020)

	Numero di domande RdC presentate	Numero di domande RdC accolte	Numero di beneficiari RdC inviati dal CPI al Servizio sociale	Numero di beneficiari RdC inviati dal Servizio sociale al CPI a seguito di Analisi preliminare	Numero di nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'Inclusione e sociale semplificat o (operatori sociali)	Numero nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale (Equipe multidisciplinare)	Numero di Nuclei RdC presi in carico da servizi specialistici
Dato aggregato a livello di ATS	1072	663	2	10	129	5	0

Tabella 2. Indicatori offerta sociale (al 31-12-2020)

	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e minore nei primi 1000 giorni di vita	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un minore	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un disabile
Dato aggregato a livello di ATS	7	33	26

Tabella 3. Indicatori offerta sociale - Equipe Multidisciplinare per la valutazione del bisogno dei beneficiari di RdC (al 31-12-2020)

Composizione¹

Operatore comunale non Assistente Sociale (Educatore, Psicologo ecc.)	CPI	Navigator	Servizi Specialistici	Istituti Scolastici	Altri soggetti Pubblici (specificare)	Terzo Settore	Altro (specificare)
1	1	0	2				

¹Indicare il numero per ogni figura professionale presenti nell'Equipe multidisciplinare.

Accordi con altri enti territoriali ²

Protocollo d'intesa tra il Comune di Arzignano e Veneto Lavoro per la predisposizione e attuazione del sistema integrato di azioni e servizi dei progetti personalizzati. Il presente protocollo definisce le modalità di collaborazione tra il capofila referente dell'Ambito Territoriale – Conferenza dei Sindaci Ovest Vicentino, i Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito e Veneto Lavoro, Ambito di Vicenza, Centri per l'Impiego di Arzignano, Valdagno e Lonigo, ai fini della predisposizione e attuazione del sistema integrato di azioni e servizi dei progetti personalizzati.

Protocollo tra il Comune di Arzignano e gli Enti del Terzo Settore per l'inserimento di persone in attività di volontariato. Ha lo scopo di accogliere in attività di volontariato utenti in condizioni di marginalità, beneficiari di una qualsiasi tipologia di progetto finanziato, utenti che - per capacità, caratteristiche personali e tipologia di problematiche - abbiano attitudini personali e relazionali per svolgere attività di volontariato. L'accoglimento delle persone si concretizza secondo modalità e termini concordati con l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza. Con il presente protocollo si intende definire e attivare idonee procedure per l'inserimento in attività di volontariato di beneficiari RdC, RIA - e/o beneficiari di ulteriori misure che venissero attivate, nonché di altri soggetti individuati dai Servizi Sociali competenti. Il progetto è stato avviato recentemente e al momento sono coinvolte undici associazioni del territorio.

Modalità organizzative delle Equipe multidisciplinari ³

La valutazione multidisciplinare è l'elemento centrale della presa in carico dei beneficiari RdC. Per la definizione del Patto per l'Inclusione Sociale vengono utilizzati due strumenti:

- Analisi preliminare: svolta dall'assistente sociale d'Ambito con l'obiettivo di indirizzare la presa in carico del nucleo beneficiario;
- Quadro di analisi: propedeutico alla costruzione del progetto personalizzato a seguito di analisi preliminare con esito complesso. E' diretto a definire l'attività dell'equipe multidisciplinare nell'identificare bisogni, obiettivi, azioni e risorse.

L'equipe multidisciplinare è composta dall'assistente sociale d'Ambito (referente progetto personalizzato RdC e case manager) e da altre figure professionali individuate in base ai bisogni emergenti del nucleo familiare:

- Assistente sociale del Comune di residenza;
- Educatore professionale dell'Ambito;

²Indicare se sono presenti accordi formali (es. convenzioni, protocolli d'intesa) con altri enti del territorio (CPI Asp, Istituti scolastici, Terzo Settore) ai fini dell'attivazione e partecipazione alle Equipe multidisciplinari. Se presenti, specificarne in sintesi il contenuto.

³Specificare la frequenza e le modalità di incontro della EM (modalità di convocazione, luogo di svolgimento delle riunioni ed eventuale utilizzo di modalità telematiche), le modalità di condivisione delle informazioni e gli strumenti di valutazione utilizzati.

- Operatori dei servizi per l'impiego;
- Altre figure eventualmente coinvolte nella presa in carico (amministratore di sostegno, educatore domiciliare, ecc....);
- Operatore dei servizi socio-assistenziali eventualmente coinvolti nella presa in carico (SerD, Consultorio Familiare, Servizio tutela minori, Csm, ecc....);
- Soggetti privati del Terzo settore.

Per la valutazione dei casi complessi, l'Ambito VEN_05 – Arzignano utilizza anche lo strumento dell'UVMD (DGR 4588/2007). Le riunioni UVMD sono convocate tramite la C.O.T. (Centrale Operativa Territoriale) indicando i servizi coinvolti nella presa in carico del nucleo familiare.

I compiti dell'equipe multidisciplinare si possono riassumere nei seguenti punti:

- Redigere un progetto personalizzato a favore del nucleo familiare;
- Definire gli interventi e le tempistiche;
- Prevedere le modalità, i tempi di monitoraggio e la verifica del progetto.

Oltre alla composizione di una equipe multidisciplinare per la gestione dei casi complessi, all'interno dell'Ambito si è strutturata anche una equipe interna al servizio per la gestione del progetto RdC. L'equipe interna – che si riunisce mediamente una volta al mese - è così composta:

- Un'assistente sociale specialista con ruolo di coordinatrice;
- Due assistenti sociali non specialiste;
- Una educatrice professionale;
- Un istruttore amministrativo.

Modalità di partecipazione dei beneficiari RdC alla definizione del Patto per l’Inclusione sociale ⁴

La piattaforma Gepi permette agli operatori di visualizzare i beneficiari RdC in carico ai servizi sociali per l’attivazione del Patto per l’Inclusione sociale. Dalla piattaforma è possibile ricavare i riferimenti telefonici dei beneficiari. Il case manager si attiva per un primo contatto con il beneficiario RdC, attraverso chiamata telefonica. Nel caso in cui i tentativi telefonici non andassero a buon fine, il case manager inoltra una convocazione tramite la piattaforma Gepi. Successivamente, nell’eventualità che il beneficiario ignori i tentativi effettuati, si procede ad una convocazione scritta tramite raccomandata con ricevuta di ritorno.

In seguito al primo colloquio per la stesura dell’analisi preliminare, il case manager valuta se:

- È necessario più di un colloquio di approfondimento con il nucleo;
- È opportuna una visita domiciliare presso l’abitazione dei beneficiari;
- È utile la collaborazione con altri servizi del territorio.

Una volta finalizzata l’analisi preliminare sulla piattaforma, il nucleo viene convocato per la realizzazione del Patto per l’Inclusione sociale. Il Patto per l’Inclusione sociale è frutto di una continua rinegoziazione tra il professionista, che esprime una valutazione sul caso, ed il beneficiario RdC, al quale viene proposto la partecipazione al Progetto Utili alla Collettività (PUC) o ad attività formativa. La scelta del PUC deve essere congrua con le potenzialità della persona e compatibile con l’offerta presente all’interno del catalogo dei PUC. Per quanto riguarda il monitoraggio dei Progetti Utili alla Collettività è stato affidato ad Ente del Terzo Settore con l’utilizzo dei fondi previsti per la Quota Servizi Fondo Povertà.

⁴Indicare, se presenti, gli specifici strumenti utilizzati e le pratiche di lavoro eventualmente adottate per favorire la partecipazione dei beneficiari alla definizione del loro percorso di inclusione sociale.

Tabella 4. Indicatori offerta sociale – Interventi per i beneficiari di RdC (al 31-12-2019)

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato (QSFP – PON Inclusione)	Importo Fondo Impiegato	Modalità di erogazione (diretta – indiretta; specificare quale)	N° beneficiari RdC coinvolti
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	PON	53.000,00	Convenzione con la Provincia di Vicenza	12
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	PON	€ 2.711,00	Diretta	1
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità	nessuno	0		
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	nessuno	0		
Servizio di mediazione culturale	nessuno	0		
Servizio di pronto intervento sociale	QSFP	23.586,95	Affidamento tramite procedura negoziata	9
Altro, specificare				

2. Programmazione della Quota Servizi Fondo Povertà 2019

Nota: informazioni che richiedono un raccordo con la Piattaforma Multifondo

Tabella 5. Sintesi impiego previsto QSFP annualità 2019

Azione	Importo programmato (V.A.)	Importo programmato (%)
Azione 1. Potenziamento del Servizio Sociale Professionale	154.000,00	35,71
Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale	128.099,00	29,70
Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale	37.500,00	8,70
Azione 4. Adeguamento sistemi informativi	8.624,00	2
Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)	103.000,00	23,89
TOTALE	€ 431.223,00	100,00

2.1 AZIONE 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale

Tabella 6a - Servizio sociale professionale al 31.12.2019

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste) ⁵	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamen te (FTE ⁶)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
31/12/2019	PON	3	108	3		
TEMPO INDETERMINATO	BILANCI COMUNALI	17	543	15,08		
TEMPO DETERMINATO O AFFIDAMENTO TRAMITE COOPERATIVA	BILANCI COMUNALI	7	105	2,91		
TEMPO INDETERMINATO FUNZIONI DELEGATE AULSS 8	BILANCI COMUNALI	7	234	6,5		
		TOTALE 34	TOTALE 990	TOTALE 27	180059	1/6668

⁵Considerare tutti gli assistenti sociali del servizio sociale professionale, a prescindere dalla forma contrattuale, dal fondo impiegato e dalla funzione svolta.

⁶FTE: Full Time Equivalent, ovvero valore rapportato ad un occupato a tempo pieno di 36 ore settimanali (due persone con part time a 18 ore equivalgono ad un FTE).

Tabella 6b - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2020)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
05/10/2020 - 30/04/2021	PON	1*	36*	1*		
31/12/20	QSFP 2018	2	72	2		
31/05/20	PON	1	36	1		
TEMPO INDETERMINATO	BILANCI COMUNALI	17	543	15,08		
TEMPO DETERMINATO O AFFIDAMENTO TRAMITE COOPERATIVA	BILANCI COMUNALI	7	105	2,91		
TEMPO INDETERMINATO FUNZIONI DELEGATE AULSS 8	BILANCI COMUNALI	7	234	6,5		
	TOTALE	34*	1008	27	180059	1/6668

* 1 ASSISTENTE SOCIALE CESSATA E SOSTITUITA PER CUI NON CONTEGGIATA

Tabella 6c - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2021)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
31/12/2021	PAIS	1	36	1		
31/12/21	QSFP	4	144	4		
TEMPO INDETERMINATO	BILANCI COMUNALI	19	582	16,16		
TEMPO DETERMINATO O AFFIDAMENTO TRAMITE COOPERATIVA	BILANCI COMUNALI	7	121	3,3		
TEMPO INDETERMINATO FUNZIONI DELEGATE AULSS 8	BILANCI COMUNALI	7	234	6,5		
TOTALE		38	1135	31	180059	1/5808

2.2 Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale

Tabella 8 - Interventi e servizi di inclusione sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2021)

TIPO DI INTERVENTO	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	AFFIDAMENTO TRAMITE MEPA	25	€ 63.099,00
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	AFFIDAMENTO TRAMITE MEPA	15	€ 30.000,00
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità	0	0	
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	0	0	€ 0,00
Servizio di mediazione culturale	0	0	€ 0,00
Servizio di pronto intervento sociale		7	€ 35.000,00
		TOTALE	€ 128.099,00

2.3 Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale

Tabella 9 – Potenziamento del Segretariato sociale (valore atteso al 31 dicembre 2021)

Punto per la promozione e diffusione delle misure (indicazione sede/Comune)	Numero e tipologie di Risorse Umane impiegate	Numero ore apertura (settimanali)	Tipologia di rafforzamento ⁷	Importo QSFP 2019
PIAZZA LIBERTÀ 12, ARZIGNANO (VI)	1 ASSISTENTI SOCIALI	15	RAFFORZAMENTO RU	€ 37.500,00
TOTALI		15		€ 37.500,00

2.4 Azione 4. Adeguamento sistemi informativi

Tabella 10 - Sistemi informativi adeguati con la QSFP 2019 ⁸(valore atteso al 31 dicembre 2021)

Denominazione sistema informativo	Funzionalità del sistema	Tipologia di adeguamento	Importo QSFP 2019
Piattaforma WelfareGov		Canone annuale	8.624,46*
TOTALI			TOTALE

*Il costo annuo del canone è pari a € 15.528,16, per cui si ritiene che la restante quota sia coperta con la QSFP 2020.

⁷Indicare se si tratta di nuova attivazione del punto, di rafforzamento di RU già presenti o da acquisire, di acquisto di beni strumentali etc.

⁸Per il rafforzamento dei sistemi informativi, le risorse della QSFP possono essere impiegate fino ad un massimo del 2% del totale delle risorse assegnate.

2.5 Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)

Tabella 11 – PUC sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2021)

Tipologia di PUC (indicare ambito di intervento: sociale, culturale, artistico, ambiente, formativo, tutela dei beni comuni)	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
SOCIALE/FORMATIVO	DIRETTA	16	6.450,00
CULTURALE	DIRETTA	16	6.450,00
TUTELA DEI BENI COMUNI	DIRETTA	32	12.900,00
FORMAZIONE. PERCORSI DI FORMAZIONE QUALIFICANTE PER GARANTIRE L'ACCESSO A MISURE DI POLITICA ATTIVA DEL LAVORO E FORMAZIONE SPECIFICA PER LO SVOLGIMENTO DEI P.U.C.	INDIRETTA	100	€ 77.200,00
		TOTALE 164	TOTALE 103.000,00

Tabella 12 – Dettaglio costi QSFP 2019 per la realizzazione di PUC (valore al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
INAIL	<u>0</u>	Ci si avvale del Fondo Ministeriale
RC Terzi	<u>0</u>	Affidamento a terzi
Visite mediche	<u>0</u>	Affidamento a terzi
Formazione	<u>0</u>	Affidamento a terzi
Beni strumentali	<u>0</u>	Diretta
Rimborso spese pasto e trasporto	<u>0</u>	/
Tutoraggio	<u>0</u>	Affidamento a terzi
Coordinamento e supervisione	<u>0</u>	Affidamento a terzi
Oneri Terzo Settore	<u>0</u>	/
	TOTALE <u>0</u>	

Tabella 13 – Dettaglio costi personale acquisito con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Tipologia contrattuale delle Risorse umane acquisite con la QSFP 2019	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
Assistenti sociali	<u>0</u>	<u>0</u>	
Educatori	<u>0</u>	<u>0</u>	
Psicologi	<u>0</u>	<u>0</u>	
Personale amministrativo	<u>0</u>	<u>0</u>	
Formazione	<u>0</u>	<u>0</u>	
Costi di trasporto	<u>0</u>	<u>0</u>	
Beni strumentali	<u>0</u>	<u>0</u>	
Altro (es. affitto di locali...)			
		TOTALE <u>0</u>	