

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 413 DEL 10/03/2023

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: RECEPIMENTO DEL PIANO DI ZONA 2023 - 2025 DELL'AZIENDA ULSS 7
PEDEMONTANA

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi
informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
Anno Proposta: 2023 Numero Proposta: 399/23

Il Dirigente, Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: per il Dirigente, f.to Giuseppe Zanini.

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale relaziona quanto segue.

Premesso che la Regione Veneto con DGR n. 1312 del 25 ottobre 2022 ha definito le linee guida per la predisposizione del Piano di zona 2023-2025 (Allegato A), il formulario per la redazione (Allegato B), il formulario per l'elaborazione di un documento attuativo annuale del Piano di zona che si compone di una parte dedicata alla raccolta di dati di monitoraggio relativi all'annualità precedente e una dedicata alla programmazione annuale (All. C);

Premesso inoltre che con nota prot. 575094 del 13 dicembre 2022 la Regione ha fornito alcune precisazioni operative, in particolare ha definito la scadenza per la presentazione del Piano di zona per ciascun Ambito Territoriale Sociale entro il 31 marzo 2023;

Preso atto che il Piano di zona 2023-2025, unitamente al documento attuativo annuale relativo al 2023, dovrà essere elaborato e approvato dal Comitato dei Sindaci di Distretto, trasmesso alla Conferenza dei Sindaci per l'armonizzazione e recepito dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss di riferimento, e avrà validità dal 01/01/2023;

Dato atto che a seguito del completamento del processo di costruzione del Piano di Zona, ai sensi delle linee guida regionali, i documenti definitivi sono stati approvati il 22/02/2023 nella Conferenza dei sindaci che, con due votazioni separate (ogni Comune per il Distretto di appartenenza), ha approvato rispettivamente il Piano di zona 2023-2025 del Distretto 1 di Bassano e del Distretto 2 Alto Vicentino.

Per quanto sopra il Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale propone pertanto di:

- recepire il Piano di zona 2023 - 2025 del Distretto 1 di Bassano e del Distretto 2 Alto Vicentino, in allegato.
- trasmettere la presente deliberazione alla Direzione Sociale della Regione Veneto entro il 31/03/2023;

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile del servizio competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di dare atto che le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di recepire il Piano di zona 2023 - 2025 del Distretto 1 di Bassano e del Distretto 2 Alto Vicentino il cui testo è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di trasmettere la presente deliberazione alla Direzione Sociale della Regione Veneto entro il 31/03/2023;
4. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

REGIONE DEL VENETO

CONFERENZA DEI SINDACI



ULSS7
PEDEMONTANA

**PIANO DI
ZONA**

**2023
2025**

**ULSS 7
PEDEMONTANA**

**COMITATO DEI
SINDACI DEL
DISTRETTO 1
BASSANO**

ATS VEN 03

Sommario

1. Piano di Zona triennale 2023-2025
2. Tabella unità di offerta: Minori
3. Tabella unità di offerta: Anziani
4. Tabella unità di offerta: Disabili
5. Tabella unità di offerta: Dipendenze
6. Tabella unità di offerta: Salute mentale
7. Allegato: Regolamento per l'affido familiare
8. Programmazione 2023

Formulario per la redazione del Piano di Zona triennale 2023-2025

Scheda anagrafica

| | |
|---|-------------------------------|
| Ambito Territoriale Sociale | ATS VEN_03 Bassano del Grappa |
| Ente capofila | Bassano del Grappa |
| Data di approvazione in Comitato dei Sindaci di Distretto | 22 febbraio 2023 |
| Data armonizzazione in Conferenza dei Sindaci | 22 febbraio 2023 |

Sezioni del formulario compilate

| | sì | no | Motivazione alla non compilazione |
|---|----|----|-----------------------------------|
| Sezione 1_ Processo di costruzione del Piano di Zona | X | | |
| Sezione 2_ Analisi di contesto (come allegato al Piano di Zona) | X | | |
| Sezione 3_ Le scelte operative previste per il periodo di riferimento del Piano di Zona | X | | |
| Sezione 4_ Risorse economiche | X | | |
| Sezione 5_ Gli strumenti e i processi di governance del Piano di Zona | X | | |
| Sezione 6_ Monitoraggio | X | | |
| Sezione 7_ Unità di Offerta | X | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Sezione 8_Firme dei soggetti che hanno partecipato al processo di co-programmazione | | X | Formalmente non attivata co-programmazione |
|---|--|---|--|

Sezione 1_Il processo di costruzione del Piano di Zona

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL PIANO DI ZONA

1.1 Inserire uno schema riepilogativo della Struttura organizzativa

1.2 Coordinamento territoriale

| | Già costituiti? | | | | |
|---|-----------------|---|---|--|--|
| | sì | Data costituzione | Componenti | Funzioni | |
| Gruppo di coordinamento Tecnico del Comitato dei Sindaci di Distretto | X | Già istituito in occasione del Piano di Zona straordinario è stato riconvocato aggiornando la composizione con i referenti di ATS in data 18 luglio 2022 | <i>Il gruppo di coordinamento è unico per Ulss e prevede la partecipazione dei componenti di entrambi gli ATS/Distretto</i> Direzione Servizi Sociosanitari Presidente Comitato dei Sindaci UOSD Sociale/Ufficio Piano di Zona Coordinatori tavolo Anziani Coordinatori tavolo Minori Coordinatori tavolo Disabili Coordinatori tavolo Dipendenze Coordinatori tavolo Salute Mentale Coordinatori tavolo Inclusione Referenti Ambito Territoriale Sociale | Condivisione del modello organizzativo, del cronoprogramma, del metodo di lavoro e dei contenuti principali del nuovo Piano di Zona. Funzione di collegamento tra le azioni trasversali di interesse di più tavoli. | |

1.3 Tavoli tematici

| | Già costituiti | | |
|---|----------------|--|--|
| TAVOLI TEMATICI | sì | Data costituzione | Quali modalità/strumenti di selezione partecipanti? |
| Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | Sì | Già istituiti in occasione del Piano di Zona straordinario sono stati confermati nella loro composizione con l'aggiunta dei referenti dei progetti del PNRR nei tavoli di competenza in data 18 luglio 2022 | Per i componenti rappresentanti di Enti/organismi con organi di rappresentanza: Comuni, Ulss, parti sociali (sindacati) attraverso designazione da parte di ciascun organo rappresentativo. Per i componenti del Terzo Settore attraverso un invito a presentare la propria candidatura e la successiva votazione. In tal modo si sono individuati dei soggetti chiamati a partecipare ai tavoli permanenti . Le azioni di co-progettazione e co-programmazione previste nell'ambito dei vari tavoli hanno invece previsto un iter ex art 55 del Testo Unico del Terzo Settore. |
| Persone anziane | | | |
| Persone con disabilità | | | |
| Dipendenze | | | |
| Salute mentale | | | |
| Inclusione sociale | | | |

1.4 Dare evidenza della continuità con l'esperienza precedente del Piano di Zona straordinario rispetto ai Tavoli tematici. Si ricorda che i Tavoli costituiti prima del 2020, richiederanno una ricomposizione ex novo. Max 2.000 caratteri

Dopo un periodo di proroghe, nel 2020 c'è stata una nuova programmazione concepita in una situazione di eccezionale straordinarietà causata dalla pandemia da COVID-19. In tale occasione sono stati ridefiniti i tavoli del Piano di Zona in un assetto organizzativo che si è dimostrato funzionale e sostanzialmente confermato dalle nuove indicazioni regionali. Il tavolo Povertà ed inclusione è stato più opportunamente definito "Inclusione" e sta gradualmente ampliando la propria area di azione coerentemente con le nuove sfide nel campo del sociale caratterizzate dell'introduzione e finanziamento del LEPS e dalle opportunità derivanti dal PNRR.

Tali novità hanno suggerito l'opportunità di proseguire su un percorso già avviato nel 2020 integrandolo con un coinvolgimento sempre maggiore dell'ATS in tutti i tavoli del Piano di Zona ma nel contempo senza disperdere o diminuire il ruolo e le competenze di soggetti che storicamente hanno gestito la programmazione delle aree ad alta integrazione sociosanitaria.

1.5 Descrivere le modalità e gli strumenti di costituzione dei Tavoli tematici di. Max 2.000 caratteri

In relazione alle diverse componenti che costituiscono ogni tavolo di lavoro è stata individuata una specifica modalità di individuazione dei componenti secondo il seguente schema:

| | |
|---------------------------------------|---|
| <i>Referente Comitato dei Sindaci</i> | Designazione in sede di Comitato dei Sindaci in base alle candidature e preferenze per area/tema |
| <i>ATS</i> | Designazione da parte dell'ATS |
| <i>Comuni</i> | Su adesione da parte dei Comuni |
| <i>AULSS</i> | Designazione da parte Ulss in base alla funzione svolta. |
| <i>ETS</i> | Su designazione da parte di un'assemblea convocata appositamente invitando tutti i soggetti del Terzo Settore |
| <i>Parti sociali</i> | Designazione da parte del Sindacato |

1.6 Illustrare le azioni che hanno riattivato o rimodulato il processo di costruzione del Piano di Zona 2023-2025. Max 2.000 caratteri

Il processo di costruzione del Piano di Zona ha preso avvio con un incontro dell'esecutivo della Conferenza dei Sindaci seguito da un successivo incontro del gruppo di coordinamento. Tali iniziative hanno avuto lo scopo di dare l'avvio coordinato al processo di elaborazione del piano condividendo:

- la struttura del piano,
- le tempistiche e le modalità di lavoro dei tavoli,
- la loro composizione nonché
- i contenuti fondamentali.

In questa occasione i coordinatori dei tavoli hanno avuto l'occasione di confrontarsi preventivamente all'inizio dei lavori con l'obiettivo di facilitare il coordinamento dei contenuti del piano stesso. L'Esecutivo della Conferenza e il gruppo di coordinamento rappresentano anche nella fase successiva organismi fondamentali per la garanzia di condivisione e coordinamento delle diverse azioni all'interno del tavolo.

schema del processo

1.7 Durata temporale del lavoro di programmazione (definizione Piano di Zona 2023-2025) e ruoli dei diversi soggetti coinvolti. Max 2.000 caratteri

Il processo di programmazione può essere suddiviso in tre parti sostanziali:

1. Condivisione sul metodo di lavoro, gli strumenti e modalità e sui contenuti principali dal piano – tale funzione è stata svolta dall'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci e dal Gruppo di Coordinamento;
2. Elaborazione di proposte e contributi in merito agli obiettivi ed azioni da inserire nella programmazione triennale alla luce delle esigenze del territorio – tale funzione è stata svolta dai tavoli tematici;
3. Decisione sui contenuti da inserire effettivamente nella programmazione . tale funzione è stata svolta dai Comitati dei Sindaci e dalla Conferenza.

Si riporta di seguito lo schema degli incontri.

| DISTRETTO 1 - BASSANO - PLANNING INCONTRI TAVOLI TEMATICI PIANO DI ZONA - 2023-2025 | | | | | | | | | | | |
|---|----------|--------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|-----------|
| AREA/INCONTRI | 2022 | | | | | | | 2023 | | | totale |
| | giugno | luglio | agosto | settembre | ottobre | novembre | dicembre | gennaio | febbraio | | |
| Minori/Famiglia | | | 31-ago | 15-set | | | 14-dic | | 01-feb | | 4 |
| Disabilità | | 28-lug | | 08-set | 28-ott | | 13-dic | | 02-feb | | 5 |
| Anziani | | | 30-ago | | 13-ott | | 15-dic | 31-gen | | | 4 |
| Salute Mentale | | | | 09-set | 14-ott | 02-nov | | | | | 3 |
| Dipendenze | | | | 09-set | 20-ott | | 16-dic | | 09-feb | | 4 |
| Povertà e Inclusione Sociale | | | 31 agosto | | 12-ott | 30-nov | | | 17-feb | | 4 |
| Gruppo LEPS | | | | | | | | | 10-feb | | 1 |
| totale | 0 | 1 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 1 | 3 | | 24 |
| Comitato sindaci | | | | | | | | | 14-feb | | 1 |
| Gruppo di Coordinamento | | 18 luglio | | | | | | | | | 1 |
| Esecutivo Conferenza sindaci | 01-giu | | | | | | | | 06-feb | | 2 |
| Conferenza sindaci | 01-giu | | | | | | | | 20-feb | | 1 |
| Totale | | | | | | | | | | | 29 |

1.8 Riportare eventuali esperienze di co-programmazione/co-progettazione. Max 2.000 caratteri

Il processo di elaborazione del piano di zona è stato caratterizzato dalla collaborazione dei diversi soggetti appartenenti ai tavoli sotto la guida di un coordinatore in rappresentanza delle amministrazioni comunali. Ciò al fine di garantire la coerenza delle iniziative poste in programmazione con il mandato politico del Comitato dei

Sindaci. Ciò detto, nella fase di definizione dei contenuti progettuali, qualora questi siano già definiti nella stesura del piano di zona, si è ricorsi in più occasioni alla co-progettazione. Ne sono esempi:

- I progetti di sostegno delle politiche giovanili
- I progetti legati al contrasto delle dipendenze da Gioco d'Azzardo
- I progetti di attivazione delle reti per il Dopo di Noi
- I progetti di promozione dell'integrazione sociale per pazienti con disagio mentale
- I diversi progetti collegati ai finanziamenti del PNRR
- ecc

1.9 Quali strumenti di concertazione/consultazione/coinvolgimento/informazione degli ETS e di altri soggetti. Max 1.000 caratteri

La partecipazione del Terzo Settore è garantita all'interno dei tavoli di lavoro dagli Enti partecipanti con funzione di rappresentanza del mondo del Terzo Settore. E' compito degli Enti partecipanti ai tavoli rappresentare una posizione non particolare ma complessiva. Questo principio vale per tutti i soggetti partecipanti ai tavoli, che come tali hanno il compito di condividere le discussioni e le riflessioni con soggetti afferenti alla medesima sfera di interesse (vale per i rappresentanti delle Amministrazioni comunali, dei tecnici dei comuni o dell'Ulss, parti sociali).

Azioni di condivisione dei contenuti e informazione sulle progettualità inserite nel piano di zona saranno poste in essere sia su tematiche specifiche sia in occasioni di confronto complessivo sull'andamento dei servizi socio-sanitari del territorio (conferenze dei servizi).

1.10 Composizione dei Tavoli tematici di Area

| <i>Tipologia soggetto</i> | <i>Minori e famiglia</i> | | <i>Anziani</i> | | <i>Disabili</i> | | <i>Dipendenze</i> | | <i>Salute mentale</i> | | <i>Inclusione sociale</i> | |
|---|--------------------------------|--|----------------|--|-----------------|--|-------------------|--|-----------------------|--|---------------------------|--|
| | <i>n. (quanti- tà)</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> |
| <i>Referente Comitato dei Sindaci</i> | 1 6 | <i>Coordinatore Sindaci/assess ori</i> | 1 3 | <i>Coordinatore Sindaci/assess ori</i> | 1 2 | <i>Coordinatore Sindaci/asses sori</i> | 1 2 | <i>Coordinatore Sindaci/assess ori</i> | 1 | <i>Coordinatore</i> | 1 | <i>Coordinatore</i> |
| <i>ATS</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | | | | | 1 | <i>Assistente sociale</i> |
| <i>Comuni</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 1 | <i>Assistente sociale</i> | 2 6 | <i>Responsabili servizi sociali Assistenti sociali NOA</i> |
| <i>AULSS</i> | 2 1 | <i>Referenti di area Piano di Zona</i> | 2 1 | <i>Referenti di area Piano di Zona</i> | 2 1 | <i>Referenti di area Piano di Zona</i> | 1 1 | <i>Referenti di area Piano di Zona</i> | 2 1 | <i>Referenti di area Piano di Zona</i> | 1 | <i>Piano di Zona</i> |
| <i>ETS</i> | 2 | <i>componente</i> | 3 | <i>componente</i> | 2 | <i>componente</i> | 3 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> | 4 | <i>componente</i> |
| <i>Parti sociali</i> | 1 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> |
| <i>scuola</i> | 1 | <i>componente</i> | | | 1 | <i>componente</i> | | | | | | |
| <i>MMG/PDLS</i> | 1 | <i>componente</i> | 1 | <i>componente</i> | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

1.11 Coordinatori dei tavoli

| Tavolo | Ruolo | Ente di appartenenza |
|--|--|------------------------------|
| <i>Area 1:</i> Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | MARCO ZONTA – Assessore Politiche Sociali, Cultura, Sportello Lavoro, Associazioni | Comune di Rossano Veneto |
| <i>Area 2:</i> Persone anziane | MEZZALIRA ELENA - Sindaco | Comune di Rosà |
| <i>Area 3:</i> Persone con disabilità | BATTAGLIN HELGA – Assessore delegato alle Pari Opportunità, Disabilità, Politiche della Famiglia e dell’Infanzia | Comune di Rossano Veneto |
| <i>Area 4:</i> Dipendenze | MOSELE MARIA - Assesore Servizi Sociali | Comune di Gallio |
| <i>Area 5:</i> Salute mentale | BERTONCELLO MANUELA - Vice Sindaco | Comune di Cassola |
| <i>Area 6:</i> Inclusione sociale | ZANATA MAVI’ – Assessore al sociale | Comune di Bassano del Grappa |

1.12 Inter-tavoli

E' stato attivato un **tavolo trasversale sull'implementazione dei LEPS**. Il tavolo è composto dai coordinatori di **tutti e sei i tavoli di area** con l'obiettivo di condividere le azioni e le strategie per l'implementazione nel tempo dei LEPS. Il tavolo si è riunito il giorno 10 febbraio 2023. L'inter-tavolo LEPS si riunirà almeno una volta all'anno per monitorare l'attuazione dei LEPS e relazionerà al Comitato dei Sindaci

Sezione 2_Analisi di contesto sintetica

Al fine di finalizzare un'analisi di contesto alla individuazione dei bisogni sociali e socio-sanitari attuali e futuri, è utile riferirsi ad un modello teorico sui fattori in grado di incidere in modo determinante sulla salute delle persone. Tra i diversi modelli esistenti prendiamo a riferimento il modello nordeuropeo che distingue tra fattori individuali non modificabili: Età, sesso e fattori genetici; e fattori modificabili come: gli stili di vita individuali, le reti sociali e comunitarie, l'ambiente di vita e di lavoro, il contesto sociale, economico e culturale la rete dei servizi socio-sanitari.

La rappresentazione grafica di questo modello a cerchi concentrici aiuta a focalizzare i fattori maggiormente impattanti (quelli verso il centro più vicini all'individuo) rispetto ad altri gradualmente meno impattanti ma non per questo non significativi.

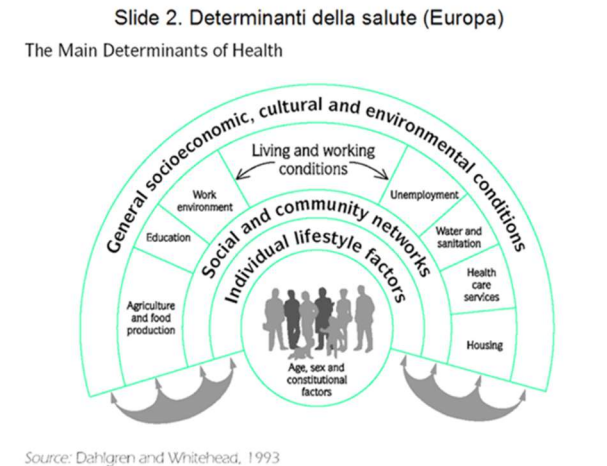
Questo modello aiuta a comprendere come gli interventi realizzabili per migliorare la condizione complessiva di salute siano importanti ma non possono non considerare gli effetti preponderanti delle dinamiche demografiche, ed in particolare sul progressivo invecchiamento della popolazione.

A fianco quindi delle politiche per intervenire positivamente sugli stili di vita, sulla prevenzione dei comportamenti a rischio, sulle condizioni lavorative e più in generale sul benessere socio-economico, è prioritario comprendere gli effetti dell'invecchiamento della popolazione nell'aggravamento delle situazioni di non-autosufficienza e aumento delle patologie croniche. Ciò richiederà un investimento nei servizi per la non-autosufficienza ed in particolare nelle patologie più strettamente collegate (basti pensare al tema della demenza). Sarà pertanto necessario potenziare il sistema della residenzialità e strutturare una rete di servizi diurni e domiciliari diffusa ed uniforme sul territorio. Di seguito si riportano alcune tabelle che evidenziano il cambiamento demografico degli ultimi vent'anni. Gli effetti della pandemia da Covid-19 hanno inciso anche sui bisogni di particolari categorie di utenti/problemi, in particolare il disagio minorile, aggravato dalle restrizioni dovute ai ripetuti lockdown e alle limitazioni alla frequenza scolastica. Anche le patologie legate alle dipendenze da sostanze e comportamenti, con disturbi legati al non corretto utilizzo dei social e delle piattaforme web (ampiamente utilizzate anche per il gioco on-line), hanno visto una recrudescenza. Sono aumentati i conflitti familiari acuiti da una convivenza forzata e prolungata nei periodi di lockdown.

L'attuale situazione economica infine ha effetti rilevanti su diversi aspetti:

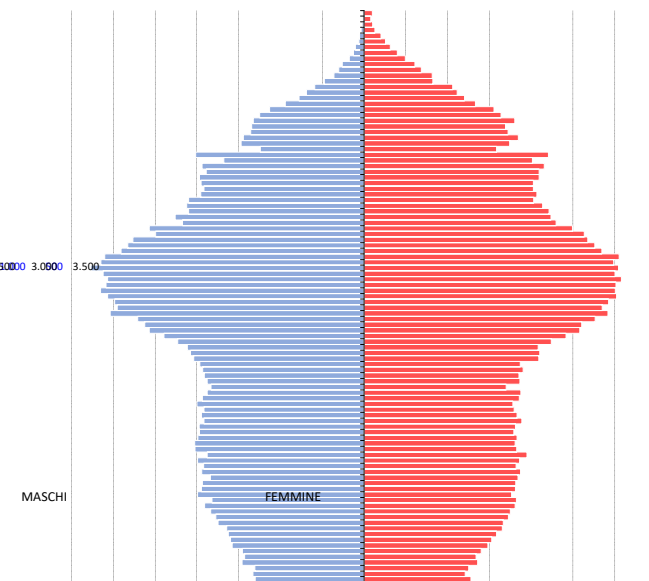
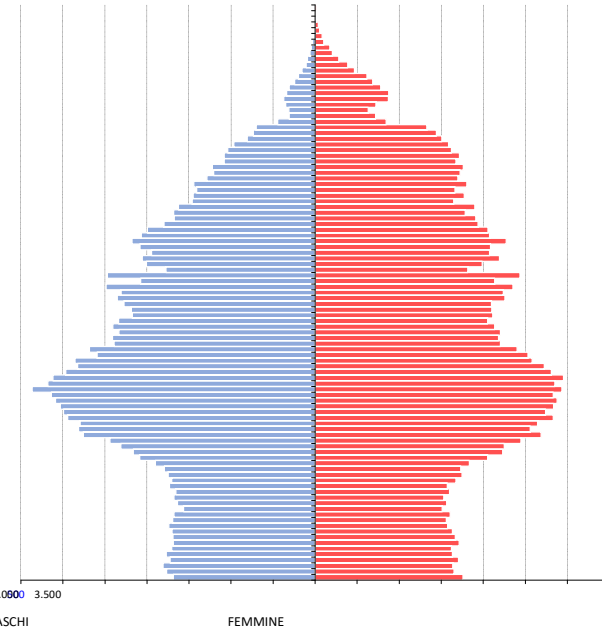
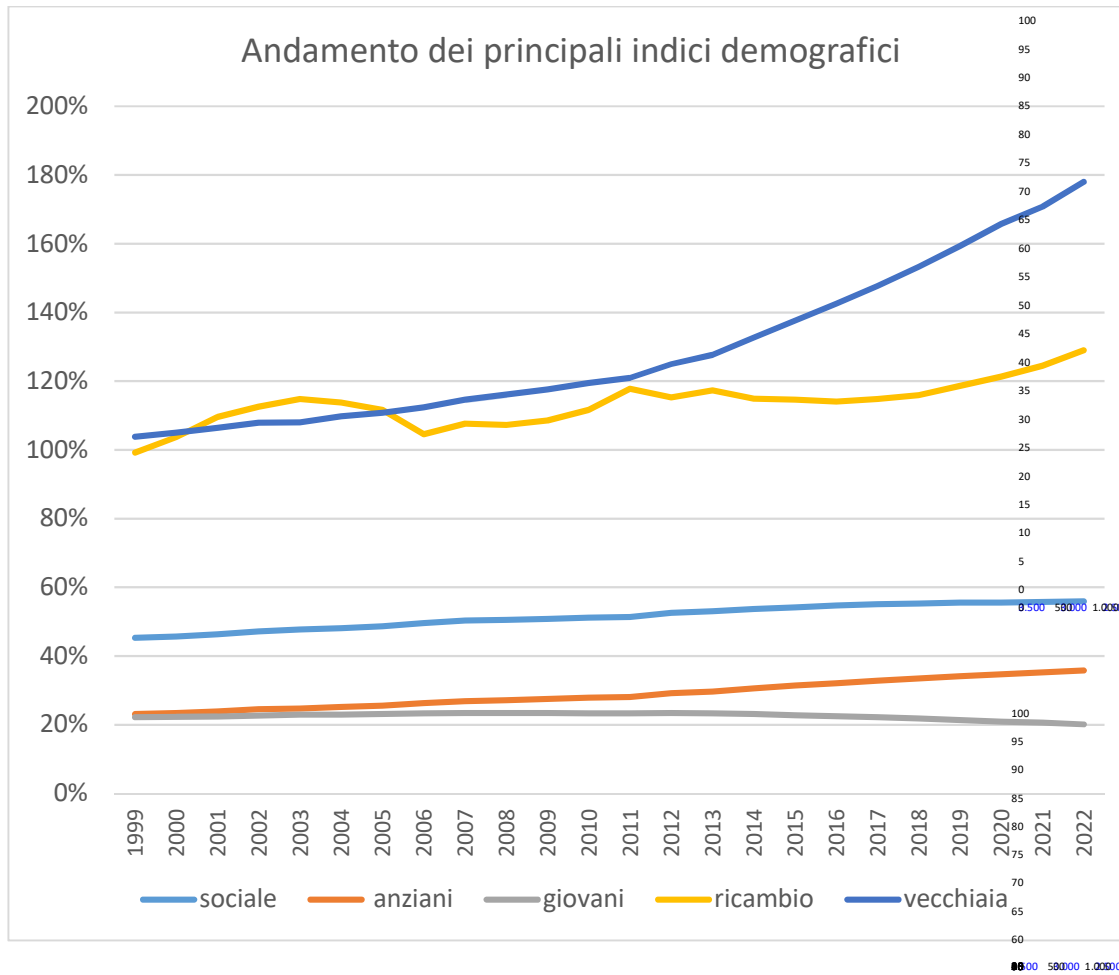
- Per gli Enti che erogano servizi socio-sanitari l'incremento dei costi (in particolare di quelli energetici) costringe alla revisione delle tariffe pagate dagli utenti e crea difficoltà sui bilanci di esercizio e sulla possibilità di investimento (sulla formazione, sulle strutture, sul potenziamento delle risorse umane);
- Per la popolazione la perdita di potere d'acquisto e di sicurezza economica legata alla garanzia di un reddito, può portare alla rinuncia alle cure, oltre che all'incremento del disagio sociale e di alcune patologie ad esso correlate (disturbi mentali, varie forme di dipendenza, disagio familiare ecc).

Per quanto attiene alle quote versate dai comuni per le funzioni a delegate sono determinate per l'anno 2022 in euro 20.45 procapite. Per gli esercizi 2023, 2024 e 2025 verranno definite annualmente in base alle risultanze dei bilanci di esercizio e approvate dal Comitato dei Sindaci



| TAB. popolazione 1/1/2022 | tot | <15 | <18 | >=65 | >=75 | >=85 | 0-2 | 15-19 | 15-64 | 18-64 | 60-64 | 65-74 | sociale | anziani | giovani | ricambio | vecchiaia |
|--------------------------------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|
| Asiago | 6.344 | 758 | 920 | 1.653 | 823 | 272 | 127 | 280 | 3.933 | 3.771 | 505 | 830 | 61% | 42% | 19% | 180% | 218% |
| Bassano del Grappa | 42.371 | 5.149 | 6.430 | 10.724 | 5.778 | 1.880 | 799 | 2.138 | 26.498 | 25.217 | 2.850 | 4.946 | 60% | 41% | 19% | 133% | 208% |
| Cartigliano | 3.692 | 457 | 585 | 810 | 403 | 135 | 72 | 228 | 2.425 | 2.297 | 250 | 407 | 52% | 33% | 19% | 110% | 177% |
| Cassola | 15.086 | 2.197 | 2.680 | 2.984 | 1.470 | 361 | 398 | 799 | 9.905 | 9.422 | 984 | 1.514 | 52% | 30% | 22% | 123% | 136% |
| Colceresa | 5.913 | 731 | 932 | 1.307 | 667 | 207 | 132 | 340 | 3.875 | 3.674 | 438 | 640 | 53% | 34% | 19% | 129% | 179% |
| Enego | 1.544 | 131 | 166 | 474 | 235 | 83 | 23 | 59 | 939 | 904 | 114 | 239 | 64% | 51% | 14% | 193% | 362% |
| Foza | 659 | 81 | 104 | 165 | 62 | 22 | 11 | 37 | 413 | 390 | 59 | 103 | 60% | 40% | 20% | 160% | 204% |
| Gallio | 2.334 | 245 | 320 | 589 | 287 | 66 | 36 | 123 | 1.500 | 1.425 | 182 | 302 | 56% | 39% | 16% | 148% | 240% |
| Lusiana Conco | 4.543 | 465 | 594 | 1.241 | 623 | 191 | 83 | 213 | 2.837 | 2.708 | 315 | 618 | 60% | 44% | 16% | 148% | 267% |
| Marostica | 13.978 | 1.749 | 2.183 | 3.356 | 1.722 | 502 | 291 | 713 | 8.873 | 8.439 | 953 | 1.634 | 58% | 38% | 20% | 134% | 192% |
| Mussolente | 7.623 | 1.038 | 1.290 | 1.506 | 727 | 201 | 150 | 422 | 5.079 | 4.827 | 487 | 779 | 50% | 30% | 20% | 115% | 145% |
| Nove | 4.889 | 532 | 709 | 1.260 | 637 | 175 | 89 | 276 | 3.097 | 2.920 | 336 | 623 | 58% | 41% | 17% | 122% | 237% |
| Pianezze | 2.163 | 299 | 375 | 516 | 278 | 60 | 42 | 129 | 1.348 | 1.272 | 131 | 238 | 61% | 38% | 22% | 102% | 173% |
| Pove del Grappa | 3.158 | 384 | 498 | 745 | 361 | 93 | 55 | 190 | 2.029 | 1.915 | 199 | 384 | 56% | 37% | 19% | 105% | 194% |
| Roana | 4.144 | 500 | 605 | 1.040 | 511 | 155 | 88 | 175 | 2.604 | 2.499 | 325 | 529 | 59% | 40% | 19% | 186% | 208% |
| Romano d'Ezzelino | 14.141 | 1.818 | 2.298 | 3.128 | 1.557 | 373 | 290 | 782 | 9.195 | 8.715 | 1.006 | 1.571 | 54% | 34% | 20% | 129% | 172% |
| Rosa' | 14.645 | 2.131 | 2.632 | 2.952 | 1.433 | 395 | 326 | 808 | 9.562 | 9.061 | 955 | 1.519 | 53% | 31% | 22% | 118% | 139% |
| Rossano Veneto | 8.194 | 1.198 | 1.475 | 1.647 | 907 | 287 | 205 | 456 | 5.349 | 5.072 | 482 | 740 | 53% | 31% | 22% | 106% | 138% |
| Rotzo | 641 | 94 | 111 | 162 | 72 | 16 | 9 | 33 | 385 | 368 | 48 | 90 | 67% | 42% | 24% | 146% | 172% |
| Schiavon | 2.599 | 329 | 412 | 556 | 295 | 88 | 67 | 139 | 1.714 | 1.631 | 174 | 261 | 52% | 32% | 19% | 125% | 169% |
| Solagna | 1.807 | 223 | 280 | 427 | 211 | 70 | 36 | 89 | 1.157 | 1.100 | 113 | 216 | 56% | 37% | 19% | 127% | 192% |
| Tezze sul Brenta | 12.823 | 1.946 | 2.386 | 2.318 | 1.051 | 275 | 335 | 722 | 8.559 | 8.119 | 822 | 1.267 | 50% | 27% | 23% | 114% | 119% |
| Valbrenta | 4.863 | 530 | 665 | 1.353 | 712 | 238 | 81 | 216 | 2.980 | 2.845 | 358 | 641 | 63% | 45% | 18% | 166% | 255% |
| | 178.154 | 22.985 | 28.650 | 40.913 | 20.822 | 6.145 | 3.745 | 9.367 | 114.256 | 108.591 | 12.086 | 20.091 | 56% | 36% | 20% | 129% | 178% |

| Tab: indici per anno | tot | donne | uomini | 0-2 | 15-19 | 15-64 | 18-64 | 60-64 | 65-74 | sociale | anziani | giovani | ricambio | vecchiaia |
|----------------------|---------|--------|--------|-------|-------|---------|---------|--------|--------|---------|---------|---------|----------|-----------|
| 1999 | 162.956 | 83.166 | 79.790 | 5.143 | 8.813 | 112.144 | 106.943 | 8.739 | 14.505 | 45% | 23% | 22% | 99% | 104% |
| 2000 | 164.009 | 83.708 | 80.301 | 5.154 | 8.609 | 112.588 | 107.473 | 8.931 | 14.608 | 46% | 23% | 22% | 104% | 105% |
| 2001 | 165.198 | 84.176 | 81.022 | 5.224 | 8.531 | 112.929 | 107.945 | 9.351 | 14.654 | 46% | 24% | 22% | 110% | 106% |
| 2002 | 165.647 | 84.571 | 81.076 | 5.236 | 8.450 | 112.559 | 107.617 | 9.511 | 14.795 | 47% | 25% | 23% | 113% | 108% |
| 2003 | 167.482 | 85.429 | 82.053 | 5.354 | 8.344 | 113.423 | 108.484 | 9.575 | 14.909 | 48% | 25% | 23% | 115% | 108% |
| 2004 | 169.676 | 86.409 | 83.267 | 5.361 | 8.429 | 114.570 | 109.524 | 9.595 | 15.324 | 48% | 25% | 23% | 114% | 110% |
| 2005 | 172.130 | 87.516 | 84.614 | 5.511 | 8.540 | 115.792 | 110.666 | 9.531 | 15.740 | 49% | 26% | 23% | 112% | 111% |
| 2006 | 173.640 | 88.266 | 85.374 | 5.511 | 8.667 | 116.068 | 110.797 | 9.066 | 16.158 | 50% | 26% | 23% | 105% | 112% |
| 2007 | 174.751 | 88.782 | 85.969 | 5.541 | 8.827 | 116.271 | 110.932 | 9.495 | 16.474 | 50% | 27% | 23% | 108% | 115% |
| 2008 | 176.592 | 89.746 | 86.846 | 5.487 | 9.017 | 117.372 | 111.986 | 9.677 | 16.745 | 51% | 27% | 23% | 107% | 116% |
| 2009 | 178.662 | 90.898 | 87.764 | 5.509 | 9.211 | 118.470 | 112.918 | 10.007 | 17.162 | 51% | 28% | 23% | 109% | 118% |
| 2010 | 179.497 | 91.258 | 88.239 | 5.438 | 9.271 | 118.728 | 113.161 | 10.342 | 17.308 | 51% | 28% | 23% | 112% | 120% |
| 2011 | 180.517 | 91.911 | 88.606 | 5.339 | 9.228 | 119.237 | 113.734 | 10.872 | 17.324 | 51% | 28% | 23% | 118% | 121% |
| 2012 | 178.727 | 91.233 | 87.494 | 5.157 | 9.130 | 117.102 | 111.717 | 10.525 | 17.776 | 53% | 29% | 23% | 115% | 125% |
| 2013 | 179.773 | 91.784 | 87.989 | 5.122 | 9.177 | 117.478 | 112.070 | 10.761 | 18.077 | 53% | 30% | 23% | 117% | 128% |
| 2014 | 180.598 | 92.209 | 88.389 | 4.995 | 9.204 | 117.490 | 111.900 | 10.573 | 18.517 | 54% | 31% | 23% | 115% | 133% |
| 2015 | 180.734 | 92.219 | 88.515 | 4.772 | 9.211 | 117.198 | 111.600 | 10.560 | 18.725 | 54% | 31% | 23% | 115% | 138% |
| 2016 | 180.380 | 91.998 | 88.382 | 4.587 | 9.319 | 116.609 | 111.003 | 10.636 | 18.806 | 55% | 32% | 23% | 114% | 143% |
| 2017 | 180.336 | 91.911 | 88.425 | 4.475 | 9.350 | 116.298 | 110.733 | 10.733 | 19.043 | 55% | 33% | 22% | 115% | 148% |
| 2018 | 180.160 | 91.842 | 88.318 | 4.306 | 9.389 | 116.019 | 110.381 | 10.880 | 19.349 | 55% | 34% | 22% | 116% | 153% |
| 2019 | 179.124 | 91.157 | 87.967 | 4.134 | 9.251 | 115.141 | 109.613 | 10.973 | 19.456 | 56% | 34% | 21% | 119% | 159% |
| 2020 | 179.229 | 91.106 | 88.123 | 3.962 | 9.374 | 115.219 | 109.608 | 11.369 | 19.695 | 56% | 35% | 21% | 121% | 166% |
| 2021 | 178.446 | 90.568 | 87.878 | 3.866 | 9.360 | 114.588 | 108.990 | 11.652 | 20.162 | 56% | 35% | 21% | 125% | 171% |
| 2022 | 178.154 | 90.503 | 87.651 | 3.745 | 9.367 | 114.256 | 108.591 | 12.086 | 20.091 | 56% | 36% | 20% | 129% | 178% |



Sezione 3_ Le scelte operative previste per il periodo di riferimento del Piano di Zona

3.1 OBIETTIVI DI SISTEMA

3.1.1 Macro-obiettivo di sistema: **Potenziamento del servizio sociale professionale (LEPS)**

| n. | Obiettivi | Azione/intervento | AREA tematica (Indicare le aree interessate) | Indicatori | Fonte/fonti di finanziamento |
|----|--|---|--|--|--|
| 1 | Aumento del numero di Assistenti sociali a livello di ATS | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumento di FTE, ossia assistenti sociali a tempo pieno; ✓ Nuove assunzioni presso i Comuni/ATS; ✓ Implementazione annuale delle banche dati SIOSS.. | Tutte le aree in maniera trasversale | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Raggiungimento nell'ATS dello standard di 1:5.000 ✓ N. operatori per raggiungere lo standard 1:4000 ✓ N. AASS/FTE a tempo determinato ✓ N. AASS/FTE a tempo indeterminato ✓ N. AASS/FTE direttamente assunti e n. AASS/FTE in appalto di servizio o somministrazione | FNPS Fondo Povertà Fondo solidarietà comunale FSE (FSE+) - PON Inclusione Legge n. 178/2020 Altri fondi |
| 2 | Incremento della conoscenza degli Amministratori locali degli strumenti utili per dotare i servizi sociali di adeguate risorse professionali | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Organizzazione di percorsi formativi di aggiornamento e consulenza tematica; ✓ Consolidamento del Coordinamento periodico tra Assessori dei Servizi Sociali dell'Ambito. | Tutte le aree in maniera trasversale | <ul style="list-style-type: none"> - N. eventi organizzati; - N. Amministratori coinvolti nei percorsi attivati e partecipanti. - N. incontri di Coordinamento o tra Assessori; - N. Assessore partecipanti ai coordinamenti | FNPS Fondo Povertà Fondi Regionali Altri fondi |

3.1.2 Macro-obiettivo di sistema: Supervisione del personale dei servizi sociali (LEPS)

| n. | Obiettivi | Azione/intervento | AREA tematica (Indicare le aree interessate) | Indicatori | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|--|--|---|---|---|
| 1 | Acquisizione di personale amministrativo | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Attivazione di percorsi di supervisione di gruppo mono - professionale; ✓ Attivazione di percorsi di supervisione individuale; ✓ Attivazione di percorsi di supervisione d'équipe multiprofessionale.. | Tutte le aree in maniera trasversale | <ul style="list-style-type: none"> - N. operatori sociali che hanno beneficiato della supervisione per tipologia (di gruppo, individuale, di equipe); - N. percorsi di supervisione attivati; - Esiti questionari di valutazione; - N. attività formative interservizi per sviluppare la multidisciplinarietà; - N. équipe multidisciplinari attivate. | FNPS Fondo Povertà Fondo solidarietà Comunale FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 2 | Acquisizione di altro tipo di personale (OSS, Educatori, Psicologi) | | | | |
| 3 | Incremento conoscenza degli Amministratori locali degli strumenti utili per dotare i servizi sociali di adeguate risorse professionali | | | | |
| 4 | Dotazione regolamenti/atti per assetto amministrativo | | | | |

3.1.3 Macro-obiettivo di sistema: Servizi sociali per le dimissioni protette (LEPS)

| n. | Obiettivi | Azione/intervento | AREA tematica (Indicare le aree interessate) | Indicatori | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|--|---|---|-------------------------------------|
| I | promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Attivazione dei servizi di assistenza domiciliare socio – assistenziale; ✓ Formazione specifica | Tutte le aree in maniera trasversale | ✓ N. di persone che hanno beneficiato del servizio di dimissioni protette per tipologia di servizi e interventi attivabili; | PNRR FNPS FNA Altri fondi |

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| | fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria | <p>operatori;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sottoscrizione di protocollo ad hoc per attivazione del servizio tra ATS e ULSS: ✓ Istituzione di un gruppo di coordinamento multiprofessionale e inter istituzionale; ✓ Attivazione di Equipe multidisciplinari con il coinvolgimento dell'Azienda Ospedaliera e territoriale e del MMG. | | <ul style="list-style-type: none"> ✓ N. UVMD programmate, con il coinvolgimento della COT e delle reti di prossimità nonché dei familiari, per il coordinamento di interventi volti alla definizione di progetti assistenziali di domiciliarità alternativi e finalizzati al differimento dell'istituzionalizzazione anche attraverso interventi temporanei di residenzialità / sollievo; ✓ N. SAD attivati entro le 48 ore dalla segnalazione dei servizi ULSS; ✓ N. di ricoveri successivi all'attivazione del SAD per motivi socio assistenziali e non clinici; ✓ N. strumenti e procedure formalizzate tra ATS e ULSS per attivazione delle Dimissioni Protette. | |
| 2 | contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri | | | | |
| 3 | aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie | | | | |
| 4 | assicurare la continuità dell'assistenziale tutelare | | | | |
| 5 | favorire il decongestionamento del Pronto Soccorso liberando risorse economiche, professionali e strumentali che possono essere utilizzate per la risposta al bisogno assistenziale delle persone fragili, contribuendo a rendere più efficiente ed efficace la spesa sanitaria a partire da quella ospedaliera | | | | |
| 6 | garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome che permetta la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio | | | | |
| 7 | sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale | | | | |
| 8 | uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| | favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi | | | | |
| 9 | rafforzare la coesione e l'inclusione sociale delle persone fragili e anziane nella vita della comunità di appartenenza | | | | |

3.1.4 Macro-obiettivo di sistema: **Potenziamento dei servizi sociali**

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|---|---|---|
| 1 | Acquisizione di personale amministrativo | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Analisi del fabbisogno (di quali e quante figure abbiamo bisogno); ✓ Ampliamento del monte ore settimanale del personale; ✓ Nuove assunzioni presso i Comuni/ATS; ✓ Implementazione annuale delle banche dati SIOSS; ✓ Organizzazione di percorsi formativi di aggiornamento e consulenza tematica. | Tutte le aree in maniera trasversale | <ul style="list-style-type: none"> ✓ N. operatori a tempo determinato ✓ N. operatori a tempo indeterminato ✓ N. interventi formativi/informativi ✓ N. regolamenti/atti adottati | Fondo nazionale povertà FNPS Fondo solidarietà Comunale FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 2 | Acquisizione di altro tipo di personale (Specificare) | | | | |
| 3 | Incremento conoscenza degli Amministratori locali degli strumenti utili per dotare i servizi sociali di adeguate risorse professionali | | | | |
| 4 | Dotazione regolamenti/atti per assetto amministrativo | | | | |

3.1.5 Macro-obiettivo di sistema **Promozione della presa in carico multidisciplinare (LEPS)**

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|--|---|---|---|
| <i>1</i> | Attivazione e rafforzamento delle EEMM | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dare attuazione alla DGR n. 672/20 per la presa in carico multidisciplinare ed il raccordo tra servizi; ✓ Istituire un'equipe multidisciplinare di Ambito per il Reddito di Cittadinanza. | Trasversale, con focus su Inclusion Sociale per beneficiari RdC | <ul style="list-style-type: none"> ✓ N. servizi e professioni coinvolte; ✓ N. esiti C e quadri analisi finalizzati; ✓ N. EEMM convocate; ✓ Composizione EM di Ambito. | Fondo nazionale povertà FSE (FSE+) – PON inclusione |

3.1.6 Macro-obiettivo di sistema **Potenziamento delle reti territoriali**

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|---|--|---|--|--|
| <i>1</i> | Valorizzare e sviluppare occasioni di scambio e collaborazione tra reti già esistenti | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promozione di momenti scambio periodico tra attori della rete; ✓ Favorire percorsi di coprogettazione e coprogrammazione per la gestione dei servizi. ✓ Attivazione di percorsi formativi. | Trasversale tutte le aree | <ul style="list-style-type: none"> ✓ N. incontri in plenaria e N. partecipanti; ✓ N. convocazioni Tavoli del - Piano di Zona; ✓ N. coprogettazioni attivate ✓ N. progetti di attivazione collettiva attivati con ETS (PUC e RIA); ✓ N. ETS coinvolti. | PNRR FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT |
| <i>2</i> | Rafforzare le competenze degli operatori per il lavoro di rete | | | | |
| <i>3</i> | Promuovere esperienze di welfare di comunità/generativo | | | | |

3.1.7 Macro-obiettivo di sistema Pronto intervento sociale (LEPS)

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|---|--|---|
| 1 | garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Costituzione di un sottotavolo di lavoro per lo studio di fattibilità di servizio che prenda spunto dalle linee guida regionali e tenga conto della messa in rete delle realtà già esistenti. ✓ Avvio di un'analisi dei servizi presenti e dei bisogni espressi. | Trasversale tutte le aree | Attivazione del servizio di Pronto Intervento sociale a livello di ATS e raccordo rispetto ai target della presa in carico (es: senza dimora) Adozione di criteri minimi per il funzionamento del servizio, secondo modello regionale | Fondo nazionale povertà (Quota A e B) FNPS FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT Altri fondi |
| 2 | realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti | | | | |
| 3 | inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico | | | | |
| 4 | promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse | | | | |
| 5 | promuovere protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi (ad esempio la pronta accoglienza di minori e minori stranieri non accompagnati è condizionata alle convenzioni con strutture di questo tipo nel territorio | | | | |
|---|--|--|--|--|

OBIETTIVI TEMATICI

3.1.8 Tavolo Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani

| n. | Obiettivo | Azione/intervento | Indicatori | Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-------------|--|--|--|--|--|
| 1 e 2 | Sviluppo degli strumenti organizzativi a favore della famiglia e Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia | <p>Prosecuzione dello sportello per l'assistenza familiare di ambito.</p> <p>Mappatura delle attività di doposcuola, in integrazione con il progetto Politiche giovanili.</p> <p>Mappatura delle iniziative di formazione rivolte alle famiglie sul tema della genitorialità e progettazione di ulteriori interventi.</p> | <p>n. "Sportelli" attivati/Numero di Comuni del territorio del Piano di zona</p> <p>n. "Sportelli" attivati /popolazione target</p> <p>n. utenti degli sportelli</p> | <p>Comuni</p> <p>Nuclei familiari</p> <p>Persone interessate a costituire una famiglia</p> | <p>FNPS</p> <p>FSR</p> <p>FSE+</p> |
| 3 | Sostegno delle famiglie e dei minori in condizioni di vulnerabilità | <p>Le famiglie e i minori in condizioni di vulnerabilità sono sostenuti da una rete articolata di interventi tra cui: i servizi della tutela minori, servizi educativi territoriali, servizi educativi domiciliari, la rete dell'affido familiare. Per le situazioni più complesse e spesso con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, si ricorre all'inserimento in comunità residenziali e diurne familiari, educative o riabilitative a seconda della gravità e delle problematiche.</p> <p>Dall'analisi della situazione degli ultimi quattro anni è emersa l'opportunità di avviare un percorso per la gestione associata di questo tema creando un regolamento per il funzionamento per i diversi servizi, unitario a livello di Ambito, e un fondo solidarizzato tra tutti i comuni per la gestione della spesa.</p> <p>Il primo passo di questo percorso da realizzarsi progressivamente sarà la definizione di un regolamento,</p> | <p>n. di Ambiti Territoriali Sociali coinvolti nell'applicazione/Numero Ambiti Territoriali Sociali</p> | <p>Autorità Giudiziaria</p> <p>Comuni</p> <p>Aziende ULSS</p> <p>ETS</p> <p>Istituzioni scolastiche</p> <p>Minori in situazione di vulnerabilità</p> | <p>FNPS</p> <p>FSR</p> <p>FSE+</p> <p>PNRR</p> |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------------------|--|------------------------|
| | | <p>dell'individuazione dei servizi oggetto di gestione associata, dell'individuazione dell'Ente delegato per tale gestione e della quantificazione iniziale del fondo.</p> <p>Specificatamente nell'ambito dell'affido è stato rivisto il regolamento affidi, e condivisa la campagna di sensibilizzazione nei due Ambiti Distrettuali. (il testo del regolamento è in allegato).</p> <p>Il progetto PIPPI finanziato dai fondi del PNRR verrà utilizzato nel corso dei prossimi tre anni come modello di lavoro per tutte le situaizoni segnalate ai servizi di protezione e tutela dei minori. Il progetto PIPPi sarà l'occasione di rivedere i meccanismi e i processi di comunicazione e segnalazione tra gli attori in causa (scuola, comuni, servizi Ulss ecc) delle situazioni di particolare vulnerabilità familiare.</p> <p>Progetto careleavers: ulteriore implementazione del progetto con una nuova coorte di ragazzi in uscita da comunità e/o affido familiare con provvedimento del tribunale e che hanno compiuto i 18 anni. Il progetto prevede la possibilità di affiancamento di tutor, l'erogazione di un contributo per l'autonomia con l'obiettivo di avviarli ad una vita autonoma. Il progetto consente una riflessione più ampia che interessa sia ragazzi che hanno vissuto percorsi di cura ma anche aperti ad altri ragazzi che vogliono sperimentarsi in percorsi di autonomia.</p> | | | |
| 4 | Sostegno e presa in carico della fascia pre-adolescenziale e adolescenziale e | L'UFDA (Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti), un servizio di secondo livello che ha lo scopo di prendere in carico adolescenti dai 14 ai 21 anni inviati dai servizi IAF, serD e psichiatria per un supporto psicologico e | n. di UFDA/Numero Aziende ULSS | Comuni Aziende ULSS ETS | Fondo Ministero Salute |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|----------------------------|
| | <i>prevenzione delle forme di disagio COVID correlate</i> | psicoterapico. Il servizio inoltre offre una presa in carico ai genitori con colloqui di sostegno. Sono inoltre stati avviati gruppi di sostegno per ragazzi e genitori. | | <i>Istituzioni scolastiche Adolescenti in situazione di vulnerabilità (12-24 anni)</i> | |
| 5 | Rafforzamento della rete di sostegno alle donne vittime di violenza | E' stato definito un protocollo unico a livello Ulss della rete anti violenza. Tale protocollo è in fase di sottoscrizione. Si rende necessario il potenziamento della rete di strutture di accoglienza: ad oggi è presente 1 casa di prima accoglienza, ma non ci sono case di II° livello, necessarie per lo "sgancio" e l'avvio di un percorso di autonomia della donna. E' in fase di avvio la disponibilità di uno/due appartamenti siti a Bassano; si cercherà di trovare sistemazioni abitative anche in altri comuni del D1. Sviluppo di percorsi di inserimento lavorativo. | n. di strutture/popolazione femminile target | <i>Centri anti violenza Case Rifugio Forze dell'ordine Comuni Aziende ULSS Istituzioni scolastiche Donne vittime di violenza</i> | FNDPO Risorse Regionali |
| 6 | Costituzione ed implementazione della rete dei centri per il trattamento degli uomini autori di violenza | È nata nel 2022, in seno ad un progetto finanziato dal Dipartimento Pari Opportunità, la Rete Network, composta dalla Regione Veneto e dai seguenti CUA V operanti nella Regione Veneto: Centro Ares (Bassano del Grappa); Centro di Ascolto NAV (Verona); G.R.U. (Venezia Mestre); C.E.R.A. (San Donà di Piave); Servizio Uomini Maltrattanti SUM (Padova); Un Nuovo Maschile (Rovigo); Cambiamento Maschile (Montebelluna). Si attivano tavoli di lavoro periodici al fine di confrontarsi sulle metodologie in atto, buone prassi, linee guida, progettualità in corso. | n. di strutture/popolazione maschile target | <i>Centri per il trattamento degli uomini autori di violenza Centri anti violenza Case Rifugio Forze dell'ordine Comuni Aziende ULSS Istituzioni scolastiche</i> | FNDPO Risorse Regionali |
| 7 | Promozione del benessere e della partecipazione giovanile | ” Giovani in Loco – GiL ” La popolazione, a cui si rivolge il progetto, riguarda gli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado residenti nei 16 comuni di pianura del distretto 1 dell’Azienda Ulss7 Pedemontana Veneta dove è evidenziata la necessità di inclusione dei ragazzi che | n. di progetti popolazione target n. destinatari popolazione target | <i>Comuni Persone 18-28 anni</i> | FNPG FSR FSE+ |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>richiedono sostegni personalizzati per l'inclusione ed evitare l'abbandono dello studio.</p> <p>Il progetto GiL agisce col sostegno educativo personalizzato per intercettare preventivamente le fragilità educative e offre occasioni di confronto tra i ragazzi sui temi di loro interesse.</p> <p>Le attività saranno proposte in stretto rapporto con i servizi sociali, e possono essere modulate secondo le diverse esigenze specifiche, concordate con i servizi stessi.</p> <p>Questo sarà un servizio di sostegno educativo gratuito rivolto agli alunni dagli 11 ai 15 anni, appartenenti a famiglie fragili, che vengono iscritti dai genitori su suggerimento degli insegnanti delle scuole, dei servizi sociali e della Caritas. Realizzato durante il periodo scolastico nei comuni del distretto da svolgere in aule concesse dalle scuole o in spazi comunali.</p> <p>GiL si avvale di volontari adulti qualificati e con studenti volontari delle superiori come tutor dedicati a uno o più alunni secondo la complessità dei casi. Dopo lo studio, se sono disponibili spazi protetti all'aperto si potrà proporre attività digruppo, ludiche, sportive o artistiche che permettono importanti momenti di socialità, svago e accoglienza di alcuni ragazzi provenienti da situazioni di fragilità sociale.</p> <p>Progetto Insieme x Essere più</p> <p>Il progetto consiste nel favorire l'attivazione di percorsi didattici ed educativi diversi che utilizzino linguaggi e modalità nuove che riescano a coinvolgere ancor più chi fa maggior fatica e rischia di isolarsi o l'abbandono scolastico in quanto non più motivato a proseguire. Percorsi realizzati in collaborazione con altre realtà territoriali profit e no-profit, formali ed informali e che abbiano una ricaduta sia in termini di soft skills spendibili</p> | | <p><i>Ragazzi e ragazze tra gli undici e i 13 anni.;</i></p> <p><i>Giovani tra i 14 e i 29;</i></p> <p><i>personale didattico</i></p> | |
|--|--|---|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>in ambito relazionale, sociale, lavorativo ma anche come possibilità di orientamento, oltre che creare sinergie e aperture sempre più efficaci tra scuole (IIS Mario rigoni Stern, IC Asiago, IC Gallio e IC Lusiana) e comunità.</p> <p>Obiettivi: Realizzare percorsi di inclusione per i più vulnerabili contrastando l'emarginazione, la dispersione e l'abbandono scolastico; Promuovere esperienze di solidarietà, relazioni fondate sulla responsabilizzazione e la fiducia reciproca; Favorire il confronto e lo scambio tra studenti dell'altopiano e tra questi e giovani di altri territori; Promuovere apertura anche della comunità verso la scuola: favorendo esperienze di scambio, collaborazioni, ecc. Promuovere cittadinanza attiva e responsabile: cura dei beni comuni, attenzione verso la propria comunità, in particolare nei confronti delle persone che vivono situazioni di vulnerabilità e verso l'ambiente; Favorire la costruzione di reti di collaborazione tra adulti e giovani; Promuovere aggregazione sociale; Coinvolgere anche quei giovani che per studio/lavoro si sono allontanati dall'altopiano; Generare spazi di riflessione, confronto e condivisione tra scuola e comunità: enti locali, servizi Azienda Sanitaria: Neuropsichiatria, Promozione familiare, Spazi Adolescenti, Tutela Minori, SerD, enti 3° settore, adulti e giovani.</p> <p>Ricerca Scientifica Essere giovani in altopiano.. Dopo aver raccolto tramite focus groups, questionari, e interviste dati utili per comprendere cosa significa essere giovani in altopiano si intende reincontrare adulti, giovani delle varie realtà territoriali per un confronto sulle tematiche principali emerse: distanze, relazioni, solitudini,... per individuare possibili azioni che saranno poi condivise con la comunità in un incontro previsto per</p> | | <p><i>Genitori e adulti (amministratori locali, imprenditori,..)</i></p> <p><i>Terzo settore, parrocchie imprenditori</i></p> | |
|--|--|---|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>il mese di maggio, allo scopo di iniziare a porre le basi per le possibili azioni del prossimo piano sulle Politiche Giovanili in altopiano.</p> <p>Ci sto? Affare fatica! si rivolge ai ragazzi di età compresa tra i 14 e i 19 anni, che intende recuperare il prezioso contributo educativo e formativo dell'impegno e della fatica, stimolando gli adolescenti a valorizzare al meglio il tempo estivo attraverso attività concrete di volontariato, cittadinanza attiva e cura dei beni comuni. I giovani partecipanti sono coinvolti – da fine scuola a fine luglio, dalle 8.30 alle 12.30, dal lunedì al venerdì – in svariate attività settimanali di cura del bene comune. Le attività sono ospitate dai Comuni, dai quartieri, dalle scuole, e dal mondo associativo e del terzo settore in genere.</p> <p>Think tank Scuola Media tavolo di lavoro permanente nella scuola secondaria di 2° grado, composto da docenti, studenti, genitori, personale ATA, operatori esperti di prevenzione del pubblico e del privato accreditato, che analizza i fattori di rischio presenti in ogni istituto coinvolto e le azioni per trasformarli in fattori di protezione</p> <p>Pedemontana Sociale luogo di confronto e riflessione sul welfare nel territorio che va da Schio a Montebelluna con alcuni esponenti delle comunità (amministratori locali, privato sociale, rappresentanti delle associazioni di categoria e sindacali, imprese, scuola, parrocchie, gruppi giovanili, associazioni di volontariato, comunità civiche). Temi trattati: stato dell'arte del welfare locale; - Per un nuovo welfare di tutti; - Ricostruire comunità, ricostruire dalle</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | comunità; - Costruire futuro tra le generazioni. - Nuovi disagi, nuovi apprendimenti, nuove possibilità; - le giovani generazioni durante e dopo la pandemia; - #Everydayforfutre tutti convocati. Gli adulti ri-chiamati alla responsabilità educativa; - buone pratiche e di eccellenze locali in ambito di welfare generativo. “Pedemontana Sociale” è paradigmatica di un <i>fare rete</i> non come lista di realtà, schede di adesioni, patti, ma come uno spazio di confronto reale, paritario, trasversale, in continuità dei luoghi istituzionali esistenti e a sostegno di una riflessione culturale territoriale | | | |
|--|--|--|--|--|--|

3.1.9 Tavolo Persone anziane

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|--|---|---|-------------------------------------|
| <i>1</i> | <i>Servizi sociali per le dimissioni protette (LEPS)</i> | <i>Vedasi obiettivo di sistema</i> | | | |
| <i>2</i> | <i>Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno.</i> | <p>Monitoraggio dell'esperienza fatta col progetto “sentinella” al fine di valutarne la possibile estensione ad altri territori.</p> <p>Con particolare riferimento alle demenze, si rimanda al Piano Triennale del fondo Alzheimer e demenze (punto 9)</p> <p>Monitoraggio delle persone in lista d'attesa in relazione ai servizi attivi (centro diurno, impegnative di cura, ADI, telesoccorso)</p> | <p>n. iniziative volte a definire i percorsi preventivi attraverso modelli definiti a livello interistituzionale</p> <p>n. di attività formative inter-servizi per sviluppare la multidisciplinarietà tra setting e ambiti di cura e assistenza diversificati</p> | <i>Professionisti area sociale e sanitaria Persone anziane in condizioni di vulnerabilità e fragilità</i> | FNA FNPS FSR FSE+ |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 3 | Raggiungimento del riallineamento del numero impegnative di residenzialità per persone non autosufficienti con redistribuzione di nuove risorse per impegnative, in attuazione del Piano Pluriennale previsto dalla programmazione regionale | La DGR 996/2022 ha riallineato gli indici di fabbisogno di impegnative e posti letto in relazione alle dinamiche demografiche che hanno registrato un progressivo invecchiamento della popolazione e che in prospettiva porteranno a indicatori ancora più sfavorevoli. La programmazione locale prevede l'incremento di 54 posti, tutti destinati a persone con demenza e disturbi comportamentali . Inoltre sono previsti nuovi centri diurni per ulteriori 46 posti . Nel comune di Asiago la richiesta della casa di riposo comunale è per il momento sospesa in quanto è prevista la riapertura del centro diurno gestito dalla Fondazione OIC (vedi allegata tabella UDO) | n. impegnative/indice di fabbisogno | <i>Aziende ULSS Enti gestori Comuni Persone non autosufficienti</i> | FSR |
| 4 | Uniformare e allineare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti | Stesura di una bozza di regolamento per il servizio di assistenza domiciliare uniforme per tutti i comuni dell'Ambito Territoriale Sociale. | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete Aggiornamento rur | <i>Aziende ULSS Comuni Enti gestori Persone non autosufficienti</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 5 | Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali | Definizione di linee guida aziendali sulle modalità di applicazione dei criteri di valutazione. Incontro tra unità operative distrettuali al fine di verificare su casi concreti l'applicazione delle modalità di valutazione. | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di Valutazione n. provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri | <i>Professionisti sociali e sanitari Aziende ULSS Comuni Persone non autosufficienti</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|---|
| | | | di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio | | |
| 6 | <i>Potenziare il Progetto Sollievo rivolto alle persone fragili e alle loro famiglie, attraverso la collaborazione con la rete territoriale, per favorire la permanenza a domicilio dei malati di demenza e sostenerne le abilità residue con attività dedicate. Attivare nuovi centri Sollievo mirati alle esigenze specifiche delle persone affette da malattia di Parkinson. (es progetti sollievo)</i> | <p>Prosecuzione delle attività dei sei centri sollievo attivi ed implementazione con ulteriori due centri sollievo e/o ampliamento delle giornate di apertura.</p> <p>Incontri di supervisione per il monitoraggio delle attività.</p> <p>Attività di sensibilizzazione e formazione dei caregivers e della cittadinanza sulle tematiche legate alla demenza</p> | <p>n. di centri Sollievo attivi</p> <p>n. di persone coinvolte nelle attività (malati, familiari e volontari)</p> <p>n. di soggetti del territorio coinvolti</p> <p>n. di professionisti attivati</p> | <p><i>Aziende ULSS</i></p> <p><i>Comuni</i></p> <p><i>ETS</i></p> <p><i>Persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson</i></p> <p><i>Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson</i></p> | FSR |
| 7 | <i>Favorire la creazione di comunità territoriali inclusive per migliorare la cura, la qualità di vita e il benessere delle persone anziane, attraverso la realizzazione di modelli efficaci e integrati di presa in carico e cura globale territoriale e l'implementazione di un contesto di vita inclusivo di tutti gli aspetti bio-</i> | <p>Monitoraggio delle esperienze in corso sui progetti di invecchiamento attivo realizzati nel territorio.</p> <p>Avviare una valutazione per progettualità di residenzialità leggera per le persone anziane.</p> | <p>n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate per lo sviluppo di progettualità di comunità inclusive</p> <p>n. beneficiari delle azioni innovative che facilitano la realizzazione di modelli efficaci di contesti inclusivi</p> | <p><i>Aziende ULSS</i></p> <p><i>Comuni</i></p> <p><i>ETS</i></p> <p><i>Comunità locale</i></p> <p><i>Persone anziane</i></p> | <p>RISORSE REGIONALI (no FSR)</p> <p>FNPS</p> <p>FSE+</p> <p>PNRR</p> |

| | | | | | |
|----------|---|--|---|--|---|
| | <i>psico-sociali ed etici che caratterizzano e determinano il benessere dell'anziano (es. implementazione programma invecchiamento attivo).</i> | | | | |
| 8 | <i>Implementare gli interventi a favore dei caregiver familiari</i> | Implementazione degli interventi in relazione alle disponibilità | n. beneficiari di interventi a sostegno del caregiver familiare n. progetti volti all'acquisizione di abilità nella gestione appropriata della persona anziana non autosufficiente | <i>Rete dei servizi socio-sanitari Caregiver di persone non autosufficienti Persone non autosufficienti</i> | FONDO MINISTERIAL E CAREGIVER FSE+ FNA PNRR |
| 9 | <i>Collaborare allo sviluppo delle Azioni del Piano Triennale del fondo Alzheimer e demenze</i> | Implementazione del piano aziendale per le demenze che prevede il potenziamento dell'equipe professionale oltre allo sviluppo di esperienze di teleriabilitazione a domicilio. Il piano ha l'obiettivo di intercettare preventivamente le situazioni di difficoltà degli utenti per una presa in carico nella fase iniziale della malattia. | n. di UVMD eseguite in nell'ambito delle attività del Piano | <i>Aziende ULSS Comuni Persone con disturbo neurocognitivo Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo</i> | |

| | | |
|----|---|-----------------------------|
| 10 | <i>Sviluppare un modello di presa in carico integrata/multidisciplinare</i> | Vedasi obiettivo di sistema |
| 11 | <i>Connettere e valorizzare le reti territoriali</i> | Vedasi obiettivo di sistema |

3.1.10 Tavolo Persone con disabilità

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|---|---|---|---|---|
| 1 | <i>Rafforzare i percorsi di integrazione scolastica appropriati alle esigenze dei ragazzi</i> | <p>Proseguire nel percorso di miglioramento dell'integrazione che è negli anni passato da una iniziale forma di accoglienza a scuola del minore, all' inserimento, all' integrazione, oggi si parla sempre più di inclusione scolastica, coerentemente con le disposizioni del D. Lgs n.96/2019.</p> <p>Avvio e potenziamento, in collaborazione con alcune scuole, di un modello nuovo d'intervento che permette a un numero sempre maggiore di alunni con disabilità di fare esperienze ed apprendere insieme agli altri, condividendo obiettivi e strategie: attraverso laboratori che prevedono proposte operative, cognitive, comunicative tra pari, attività in piccolo gruppo, il coinvolgimento a rotazione di tutti gli alunni delle classi.</p> | <p>n. percorsi di inclusione scolastica realizzati - integrati Scuola NPI-SISS, ai sensi del D.Lgs n. 66/2017, come modificato da D.Lgs n.96/2019</p> <p>n. di laboratori</p> <p>n attività congiunte</p> <p>n. di percorsi di inclusione scolastica che prevedono la figura dell'operatore socio assistenziale</p> | <i>Alunni con disabilità Famiglie di alunni con disabilità Scuole</i> | RISORSE COMUNALI Fondo Ministero decreto del 22 luglio 2022 |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|---------------------------------------|
| | | Metodo di lavoro in equipe tra: specialisti NPI, docenti, operatori socio-assistenziali ed educatore professionale e con coinvolgimento delle famiglie. Sviluppo di attività congiunte là dove non sia ancora possibile attivare laboratori. | n. di percorsi di inclusione scolastica che prevedono la figura dell'educatore | | |
| 2 | Implementare gli interventi a favore dei caregiver | <p>Il modello di rete integrata dei servizi sociali e socio-sanitari di Regione Veneto si realizza anche attraverso un sistema di sostegni a valenza economica diretti ed indiretti per favorire e permettere il più possibile la permanenza nel contesto di vita e a domicilio della persona non autosufficiente o con disabilità al fine di riconoscere il valore sociale ed economico del ruolo di cura ed assistenza del caregiver familiare.</p> <p>Il riconoscimento del diritto al contributo economico destinato al caregiver familiare viene determinato in sede di UVMD, dove si verifica la presenza di requisiti e criteri di idoneità. L'Azienda Ulss7 Pedemontana al fine di ricomprendere il maggior numero di beneficiari, ha definito questi ulteriori parametri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in analogia ai criteri già previsti per le Impegnative di Cura domiciliare (delibera aziendale n. 692 del 26/05/2020), si ritiene incompatibile l'assegnazione del contributo caregiver con la frequenza a tempo pieno di un centro diurno da parte della persona con disabilità e si ritiene compatibile l'assegnazione del contributo caregiver con la frequenza di 3 mezza giornate o 2 giorni - assegnazione compatibile con altro contributo ICD in relazione al punteggio di gravità. | <p>n. beneficiari di interventi a sostegno del caregiver familiare</p> <p>Graduatoria al 31/05/2022 a favore di n. 22 beneficiari (escluse CGmgs)</p> <p>Impegnate tutte le risorse disponibili</p> <p>Già raccolte ulteriori domande, inserite in graduatoria successiva al 31/05/2022, che saranno prese in carico su eventuali nuove assegnazioni.</p> <p>n. progetti rivolti ai caregiver volti all'acquisizione di abilità nella gestione appropriata della persona anziani non autosufficiente</p> | <i>Rete dei servizi socio-sanitari</i> <i>Caregiver di persone con disabilità</i> <i>Persone con disabilità</i> | FONDO MINISTERIALE CAREGIVER FSE+ FNA |

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|-----------------------------|
| | | | <p>analisi della presa in carico e dei bisogni in base alle domande pervenute: chi è il caregiver?</p> <p>Obiettivo: prevenire situazioni di isolamento; rendere maggiormente efficace l'intervento del caregiver; diffondere buone prassi...</p> <p>Proposte formative di base (primo soccorso, servizi esistenti e incontri di confronto/supporto fra caregiver)</p> | | |
| 3 | <p>Raggiungimento dell'adeguamento dei processi di programmazione e dei meccanismi di regolazione del sistema di unità di offerta residenziale e semiresidenziale in relazione alla programmazione regionale</p> | <p>La programmazione delle unità di offerta è riportata analiticamente nell'allegato "scheda UDO".</p> <p>Avviato a ottobre 2022 il centro diurno San Francesco a Belvedere di Tezze sul Brenta, con 20 posti autorizzati e accreditati;</p> <p>Avviato a gennaio 2023 il centro diurno casa Rubbi a Bassano del Grappa con 30 posti autorizzati e accreditati nel quale è confluito il trasferimento degli ospiti del centro Diurno Il Raggio Verde di Marostica. (UDO chiusa per necessità di cambio di destinazione d'uso della struttura).</p> | <p>n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati</p> <p>Coordinamenti previsti: esecutivo sindaci; Tavolo Piano di Zona e nelle conferenze di servizio</p> | <p><i>Aziende ULSS</i> <i>Enti gestori</i> <i>Comuni</i> <i>Persone con</i> <i>disabilità</i></p> | <p>RISORSE COMUNALI FSR</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| | | <p>E' previsto inoltre il trasferimento del centro diurno San Matteo e San Luigi in Altopiano dall'attuale sede nel Comune di Asiago ad una nuova sede nel Comune di Gallio, migliorativa dal punto di vista degli spazi sia interni che esterni.</p> <p>Gli attuali posti di centro diurno sono valutati in via previsionale a sufficiente copertura del bisogno dei prossimi anni, affiancando ad essi i progetti di alternativa al centro diurno, di vita indipendente, di autonomia anche abitativa relativa al durante e dopo di noi.</p> <p>Per quanto riguarda l'offerta residenziale, sono in fase di progettazione una RSA (20 posti) e una Comunità Alloggio presso le quali far confluire gli utenti attualmente accolti a Marostica, su necessità di cambio di destinazione d'uso dell'attuale sede. E' inoltre confermata la programmazione della Comunità Alloggio Casa Rubbi Anffas a Bassano del Grappa.</p> | Ulss/Comuni/Privato Sociale. | | |
| 4 | <i>Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa</i> | <p>Promuovere nel territorio occasioni di scambio, conoscenza, condivisione e dialogo per facilitare relazioni soddisfacenti e qualità di vita per le persone che presentano difficoltà nella propria autonomia personale e sociale.</p> <p>progetti di continuità età evolutiva: applicazione protocolli già in essere tra i servizi.</p> | <p>n. progetti di inclusione sociale di gruppo realizzati in area extrascolastica (attori sociali coinvolti)</p> <p>Orientamento scolastico</p> | <p><i>Aziende ULSS</i></p> <p><i>ETS</i></p> <p><i>Comuni</i></p> <p><i>Persone con</i></p> <p><i>disabilità</i></p> <p><i>Caregiver di</i></p> <p><i>persone con</i></p> <p><i>disabilità</i></p> | <p>RISORSE COMUNALI</p> <p>RISORSE REGIONALI (no FSR)</p> <p>FSE+ FONDO DOPO DI NOI</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------|
| | | <p>Possibile organizzazione di incontri informativi sui servizi, a favore delle famiglie coinvolte nel processo di passaggio all'età adulta.</p> <p>Promozione di percorsi sulle autonomie, affettività/sexualità, tempo libero... da realizzare anche attraverso le azioni sostenute con il dopo di noi.</p> <p>Orientamento in uscita verso l'età anziana: L'attuale relazione tra invecchiamento e disabilità, con le sue peculiarità, pone inevitabilmente nuove sfide alla società per la presa in carico. Tale fenomeno è rilevante anche nel territorio dell'Az. ULSS 7. L'avanzare dell'età colloca le persone con disabilità in una condizione di maggiore vulnerabilità, infatti ai deficit specifici della loro condizione di origine si aggiungono e combinano quelli tipici della terza età. Inoltre queste persone sono fortemente dipendenti dai caregiver familiari, anch'essi soggetti all'invecchiamento e quindi sempre meno in grado di sostenerli e prendersi cura di loro.</p> <p>L'applicazione dei protocolli già in essere prevede la realizzazione di rivalutazioni periodiche delle competenze delle persone in relazione alla possibile permanenza nei servizi per la disabilità, della tenuta della rete familiare, in collaborazione con i servizi sociali comunali.</p> <p>UVMD realizzate per la totalità dei progetti sopra descritti. Mantenimento del coordinamento tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni e i MMG.</p> | <p>n. progetti di continuità età evolutiva – età adulta/età adulta – età anziana – fase di transizione</p> <p>n. UVMD programmate con professionalità afferenti alle diverse unità operative/servizi operanti in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario, per il coordinamento degli interventi relativi a progetti sperimentali esterni al centro diurno (DGR n. 739/2015), di progetti "Dopo di noi" (DGR n. 154/2018) e a tirocini di inclusione sociale e di</p> | | <p>DECRETO 22 LUGLIO 2022</p> |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------|

| | | | | | |
|----------|--|--|--|--------------------------------|------------|
| | | <p>Orientamento lavorativo/occupazionale/di integrazione sociale</p> <p>Consolidamento dei progetti individualizzati di accompagnamento all'inclusione e all'occupabilità (dgr 1375/20), favorendo l'avvio di tirocini lavorativi per persone in precedenza accolte in servizi a maggior protezione (es. alternativa al centro diurno).</p> <p>Coordinamenti previsti nel Tavolo Piano di Zona e nelle conferenze di servizio Ulss/Comuni/Privato Sociale.</p> | <p>inserimento/re-inserimento lavorativo</p> <p>n. persone con disabilità che hanno portato a termine un percorso di inclusione sociale e di inserimento lavorativo in uscita dai centri diurni o per l'occupabilità</p> <p>n. coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e dei loro familiari</p> | | |
| 5 | <i>Uniformare i criteri di accesso agli</i> | I criteri di valutazione sono condivisi e consolidati | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda | <i>Aziende ULSS Comuni</i> | FNA FSR |

| | | | | | |
|----------|--|---|---|--|---|
| | <i>interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità</i> | <p>Le uvmd sono state realizzate per la totalità dei progetti attivati.</p> <p>Azioni future Mantenere il coordinamento tra i Servizi dell'Azienda Ulss/Comuni/MMG e l'uvmd come strumento elettivo per l'elaborazione e la valutazione dei progetti personalizzati per ciascun utente.</p> | <p>ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete</p> <p>n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati a uniformare i criteri di Valutazione Multidimensionale</p> | <p><i>Enti gestori</i></p> <p><i>Persone con disabilità</i></p> | <p>RISORSE COMUNALI FNPS FSE+</p> |
| 6 | <i>Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali</i> | <p>La modalità di accesso ai servizi della rete territoriale socio-sanitaria dell'ULSS n. 7 Pedemontana è l'UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale).</p> <p>I criteri di attivazione dell'UVMD sono definiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - da modulistica apposita in caso di richiesta di accesso per prima valutazione o per rivalutazione a seguito di modifiche alla situazione sanitaria o sociale; - dalla normativa regionale che scandisce le tempiste di verifica/monitoraggio dei progetti già esistenti. <p>I criteri di valutazione multidimensionali dell'UVMD sono resi omogenei dall'utilizzo e dalla compilazione di strumenti oggettivi e uguali, come la Scheda SVaMDi e il suo caricamento nel portale regionale Atl@nte che determina un punteggio di gravità che costituisce un criterio ulteriore per l'accesso ad</p> | <p>n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di Valutazione</p> <p>n. provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio</p> | <p><i>Professionisti sociali e sanitari</i></p> <p><i>Aziende ULSS</i></p> <p><i>Comuni</i></p> <p><i>Persone con disabilità</i></p> | <p>FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+</p> |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|
| | | alcuni progetti o per la definizione della loro intensità. La modalità di lavorare in rete attraverso un coordinamento che vede coinvolti sia i servizi dell'Ulss che dei Comuni, è ormai consolidata. | | | |
| 7 | <i>Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi</i> | Realizzazione azioni previste dalle reti Dopo di Noi | n. di co-proiezioni e/o proiezioni partecipate, modelli sperimentali di governance tra pubblico e privato per lo sviluppo di progettualità innovative nell'area disabilità n. di coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di best practice territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della disabilità | <i>Aziende ULSS Comuni ETS Comunità locale Persone con disabilità Caregiver di persone con disabilità</i> | FONDO DOPO DI NOI RISORSE REGIONALI (no FSR) FSR FSE+ FNA PNRR |
| 8 | <i>Sviluppare un modello di presa in carico integrata/multidisciplinare</i> | Vedasi obiettivo di sistema | | | |

| | | |
|----------|--|-----------------------------|
| 9 | Connettere e valorizzare le reti territoriali | Vedasi obiettivo di sistema |
|----------|--|-----------------------------|

3.1.11 Tavolo Dipendenze

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | Indicatori | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Promozione di iniziative negli ambiti della prevenzione universale, selettiva e indicata (con particolare attenzione alla popolazione giovanile), garantendo il supporto attivo di adulti significativi | <p>Promozione di occasioni di incontri che coinvolgono insegnanti e genitori su target sensibili.</p> <p>Supporto ad iniziative proposte dai comuni che coinvolgono a vario titolo il tema delle dipendenze e dei comportamenti a rischio (ad esempio):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interventi in collaborazione con scuole, forze dell'ordine (Tezze sul Brenta). - Educare al senso civico (Comune di Thiene). <p>Implementazione dei progetti: Capaci di crescere, scuola aperta.</p> | <p>n. giovani e giovanissimi coinvolti nei programmi di prevenzione</p> <p>n. giovani e n. giovanissimi coinvolti nei programmi di intercettazione precoce</p> <p>n. famiglie coinvolte</p> | Giovani e giovanissimi Famiglie | Fondo regionale sanitario |
| 2 | Attivazione di interventi di cura e presa in carico di persone con Disturbo da Uso di Sostanze (con particolare attenzione alla popolazione) | <p>Protocollo di collaborazione con NPI e CSM.</p> <p>Progetto porta Aperta: progetto di accompagnamento e prossimità atto a stimolare attività quotidiane, socialità, investimenti nell'apprendimento e l'adesione ai trattamenti</p> | <p>n. giovani e giovanissimi presi in carico</p> <p>n. potenziali lungoassistiti presi in carico</p> <p>n. utenti beneficiari dei percorsi di</p> | Giovani e giovanissimi Famiglie Potenziali lungoassistiti | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---------------------------------|
| | <i>giovanile e alle persone lungoassistite) finalizzati all'accompagnamento riabilitativo e al reinserimento sociale</i> | proposti dai servizi. In stretta collaborazione con il Terzo settore. | accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare | | |
| 3 | <i>Potenziamento degli interventi e delle azioni di prevenzione e sensibilizzazione sul disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico</i> | Implementazione del piano operativo gioco d'azzardo. <ul style="list-style-type: none"> - Progetti nelle scuole - Attività in luoghi di alta frequentazione (mercati); - Collaborazione con istituzioni nel mondo del lavoro - Formazione rivolta agli assistenti sociali attivi sul territorio - Formazione a soggetti del Terzo settore che lavorano anche con soggetti interessati a queste problematiche. | % attuazione dei progetti inseriti nel Piano Operativo aziendale sul Gioco d'Azzardo Patologico | Utenti dei Servizi per le Dipendenze | Fondo nazionale gioco d'azzardo |
| 4 | <i>Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: miglioramento della qualità dei dati</i> | Partecipazione ai tavoli regionali sulla qualità dei dati e sulla riqualificazione delle unità di offerta. Attualmente la qualità dei dati del SerD è positiva. Partecipazione al progetto RED sull'implementazione della cartella clinica informatizzata e sulla corretta raccolta dei dati. | % riduzione delle richieste di approvazione di competenza dei Ser.D dell'Azienda ULSS di riferimento presenti nel Sistema Informativo Regionale sulle Dipendenze per errori o ritardi di inserimento | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | Fondo regionale sanitario |
| 5 | <i>Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: riduzione extrabudget</i> | Confronto costante tra SerD e Terzo Settore sull'appropriatezza degli inserimenti e dei periodi di permanenza in struttura. | n. richieste di autorizzazione per extrabudget per Azienda ULSS di riferimento | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|
| 6 | Rafforzamento e sviluppo di servizi territoriali innovativi | <p>Azione 1. Attivazione di nr. 2 sportelli territoriali di orientamento nei Distretti 1 e 2 dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana Tale azione prevede l’attivazione di due sportelli territoriali nei Distretti 1 e 2 in stretta collaborazione con i Servizi Territoriali dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana. Gli sportelli in oggetto si intendono come spazi di consultazione e orientamento nel territorio in cui i giovani (anche consumatori attivi) e le famiglie che incontrano il fenomeno delle dipendenze patologiche possono trovare informazioni e supporto rispetto alla rete dei Servizi e rispetto agli interventi più adeguati alle esigenze di ciascuno.</p> <p>Azione 2. Uscite con Unità Mobile attrezzata per attività di prevenzione primaria e secondaria Tale azione prevede l’attivazione di interventi preventivi sul territorio dell’Azienda ULSS 7 Pedemontana in favore di persone che usano, abusano, consumano sostanze stupefacenti e alcol e in favore di persone affette da dipendenza comportamentale, e verranno realizzate avvalendosi dell’Unità Mobile</p> <p>Azione 3. Potenziamento delle attività laboratoriali già attivate dagli enti gestori da realizzare nel territorio in contesti non stigmatizzanti. Tale azione prevede il potenziamento delle attività laboratoriali attive nei Servizi Residenziali accreditati che tale progetto intende implementare. In tal senso, nei laboratori psico-educativi sarà possibile l’inserimento, se valutato efficace ed</p> | <p>Progetto di potenziamento rivolto a :</p> <ul style="list-style-type: none"> -dare risposta all'incremento della domanda di assistenza da parte di giovani e giovanissimi - dare supporto alle famiglie con presenza di persone con dipendenze patologiche | <p>Dipartimenti per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato Giovani e giovanissimi, Famiglie con presenza di persone con dipendenze patologiche Persone lungoassistite</p> | |
|---|--|---|---|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>adeguato in relazione ai bisogni presentanti, di giovani agganciati e presi in carico tramite Unità Mobile e/o Sportelli (Azione 1 e 2).</p> <p>Azione 4. Implementazione di attività outdoor nei territori afferenti all'Azienda ULSS 7 Pedemontana Le attività outdoor oggetto di tale azione saranno organizzate, dagli scriventi Enti gestori, nel territorio considerato e si concretizzeranno in uscite territoriali di gruppo che mirano a offrire esperienze diversificate a contatto con il territorio e la natura, coinvolgendo in tal modo i giovani utenti presi in carico in un percorso di cura caratterizzato da momenti di socializzazione, confronto e integrazione</p> <p>Azione 5. Potenziamento dei gruppi di sostegno psico-educativo per genitori Il lavoro con le famiglie prevede un percorso strutturato a carattere preminentemente psico-educativo e si svolgerà in incontri a cadenza quindicinale della durata di due ore ciascuno</p> <p>Azione 6. Incontri individuali con i genitori del paziente con dipendenza Saranno implementati, se necessario, degli incontri individuali con le famiglie che necessitano di un intervento maggiormente approfondito, durante il quale poter affrontare la trasformazione del proprio ruolo genitoriale, acquisendo maggiore consapevolezza degli schemi relazionali abituali</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | che influenzano la relazione con il figlio e mettendoli in discussione. | | | |
|--|--|---|--|--|--|

3.1.12 Tavolo Salute mentale

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|--|--|---|
| 1 | <i>Integrazione inter-istituzionale</i> | <p>Si rende sempre più necessario individuare delle soluzioni per persone così dette in “doppia diagnosi” (dipendenze-psichiatria) maggiorenni.</p> <p>Nel medio termine si intende individuare una nuova unità di offerta residenziale capace di dare risposte adeguate alla particolare tipologia di utenza. Sarà oggetto di una sperimentazione aziendale.</p> <p>Utenti disabili che presentano anche disturbi psichiatrici dovuti a traumi e disturbi neuronali – ricerca di soluzioni di presa in carico innovative</p> | <p>Definizione ed attuazione di un progetto operativo</p> <p>Avvio della struttura nel triennio</p> <p>Elaborazione di una proposta entro la fine del 2023</p> | <p>Enti coinvolti</p> <p>Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell’intervento</p> | <p>Compartecipazione sociale/sanitaria</p> |
| 2 | <i>Consolidare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli enti locali, l’associazionismo ed il volontariato</i> | <p>Programmazione offerta centri diurni con l’adeguamento degli standard di personale; individuazione del 30% dei posti per utenti ad alta intensità. DGR 1512/2022</p> <p>Stabilizzazione del numero dei posti e della localizzazione dei centri, adeguamento degli standard del personale.</p> | <p>Definizione delle programmazioni operative (entro aprile 2023)</p> <p>n. progetti pre-occupazionali attivati</p> | <p>Enti coinvolti</p> <p>Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell’intervento</p> | <p>Compartecipazione sociale/sanitaria</p> <p>Compartecipazione sociale/sanitaria</p> |

| | | | | | |
|----------|---|--|---|--|---|
| | | <p>Adeguamento delle rette in relazione alla specificità degli utenti.</p> <p>Proseguire nel rapporto di collaborazione con le associazioni di volontariato ed Enti del Terzo settore attivi nell'ambito della salute mentale in particolare per co-progettare iniziative fortemente integrate con le attività del Dipartimento di salute Mentale</p> <p>E' confermata per la durata del piano la delega per la gestione associata del fondo solidarizzato per la residenzialità psichiatrica secondo le modalità in atto.</p> | | Pazienti in carico ai servizi | |
| | | | n. di gruppi di auto-mutuo aiuto attivi | Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento | Compartecipazione sociale/sanitaria |
| 3 | <i>Favorire la co-programmazione e la co-progettazione</i> | <p>Mantenere la frequenza degli incontri del Dipartimento Salute Mentale</p> <p>Implementazione del budget di salute come espressione di interventi integrati sulla persona: inclusione sociale; pre-occupazionalità; residenzialità leggera.</p> | <p>n. di incontri del Consiglio di Dipartimento Salute Mentale</p> <p>Definizione di una procedura aziendale per l'utilizzo del BdS in armonia con le linee guida regionali</p> | <p>Soggetti che godono di rappresentanza previsti dalla DGR 752/2011</p> <p>Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento</p> | <p>Compartecipazione sociale/sanitaria</p> <p>Compartecipazione sociale/sanitaria</p> |

3.1.13 Tavolo Inclusione sociale

| n. | Obiettivo | Azione/intervento | Indicatori | Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|----|---|--|--|--|--|
| 1 | Rafforzamento del Servizio sociale professionale | Vedasi obiettivo di sistema | | | |
| 2 | Consolidamento sostegni e strumenti per l'Inclusione sociale | <p>Attivazione degli interventi di inclusione sociale in tutti i Comuni dell'ATS;</p> <p>Attivazione EEMM</p> <p>Consolidamento degli Sportelli Immigrati presenti nel territorio</p> <p>Ampliamento del servizio di mediazione linguistico – culturale.</p> | <p>N. sostegni attivati</p> <p>N. beneficiari raggiunti per ogni Comune</p> <p>Composizione EEMM con il coinvolgimento formale CPI e Servizi Specialistici</p> <p>Regolamento per la gestione delle EEMM conforme a modelli regionali</p> <p>Sportelli presenti</p> <p>Numero di accessi</p> <p>Numero prestazioni attivate</p> <p>Numero di mediatori coinvolti e numero e tipo di interventi richiesti di mediazione culturale</p> | <p>Beneficiari di misure di contrasto alla povertà;</p> <p>Assistenti sociali dei Comuni dell'ATS;</p> <p>Altri operatori coinvolti nell'Equipe Beneficiari di misure di contrasto alla povertà-</p> | <p>FNPS</p> <p>Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON</p> <p>inclusione</p> <p>Altri fondi</p> |
| 3 | Pronto intervento Sociale | Vedasi obiettivo di sistema | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|
| 3 | <i>Promuovere il rafforzamento dei servizi di segretariato sociale. Promuovere l'integrazione dei diversi servizi su situazioni complesse attraverso il PUA – anche come punto di raccordo tratutte le risorse presenti nel territorio</i> | Analisi delle modalità di integrazione /collaborazione con punti di accesso già esistenti (es. Case della Salute)) | Messa in rete di tutti i punti di accesso ai servizi inclusi quelli gestiti da enti privati | Operatori dell'area servizi sociali Altri enti (es: CAF, Poste, ecc.) e A.ULSS Beneficiari di misure di contrasto alla povertà | FNPS Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 4 | <i>Sviluppo e ampliamento Sistemi informativi dedicati al sociale</i> | Adeguamento del sistema informativo con GePI per l'Ambito (RdC) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ N. operatori che utilizzano il sistema adeguato; ✓ N. beneficiari RdC in carico su sistema informativo; ✓ N. adeguamenti ai sistemi aggiornati. | Operatori dell'area servizi sociali comunali e di ambito. | Fondo Povertà Altri fondi |



| | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|
| 5 | <i>P.U.C. – Progetti utili alla collettività</i> | Attivazione dei PUC in tutti i Comuni dell’Ambito (o almeno 80%); Inserimento di almeno 1/3 dei beneficiari RdC per Comune nei PUC; Rafforzamento di buone prassi e procedure di Ambito per la realizzazione dei PUC; Coinvolgimento degli ETS. | N. PUC attivati per Comune; N. di beneficiari inseriti nei PUC; N. procedure attivate; N. operatori ed ETS coinvolti. | Personale dei Comuni dell’ATS; Operatori di altri enti pubblici coinvolti; Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti; Beneficiari RdC; Eventuali beneficiari che aderiscono ai PUC volontariamente. | Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
|---|--|--|--|---|---|



| | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| 6 | Implementazione dei servizi per persone in condizione di povertà estrema e senza dimora | Integrazione dei servizi di accesso con altri servizi; Consolidamento della struttura di accoglienza notturna Casa San Francesco; Apertura del Centro Servizi "OASI Hub"; Avvio di progetti di Housing First; Apertura di Centri Servizi Empori per l'Ambito. ✓ | N. di persone senza dimora e in grave stato di disagio raggiunti dai servizi dedicati; N. centro servizi attivati; N. progetti di housing co-abitazione avviati; N. équipe multidisciplinari attivate; N. protocolli attivati con altre progettualità (dimissioni protette + ETS) | Operatori dell'area servizi sociali dei comuni dell'ATS; Operatori di altri enti pubblici coinvolti; Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti; Persone in situazione di grave marginalità sociale. | Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON inclusione REACT EU PNRR Altri fondi |
|---|--|--|---|--|---|

| | | |
|---|---|-----------------------------|
| 7 | Sviluppare un modello di presa in carico integrata/multidisciplinare | Vedasi obiettivo di sistema |
| | Connettere e valorizzare le reti territoriali | Vedasi obiettivo di sistema |

3.2 Progettualità PNRR

Le schede andranno aggiornate annualmente, utilizzando quanto indicato nel formulario per il documento attuativo annuale.

| | |
|--|--|
| Beneficiario | ATS Veneto 03 |
| Tipologia soggetto beneficiario | Minori in condizione di grave disagio e le loro famiglie |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | |
| | |
| Linea di investimento | Azione 1.1.1. Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini |
| Sub investimento | |
| | |
| Titolo del progetto | PIPPI PNRR |
| Durata (data inizio - data fine) | 01/01/2023 - 30/03/2026 |
| Target | Minori che vivono in condizioni di grave negligenza e/o maltrattamento |
| n. Beneficiari | 45 |
| Impatto sul territorio | Riduzione del ricorso alle forme di istituzionalizzazione, promozione di una cultura della presa in carico orientata alla promozione, al lavoro di equipe, alla partecipazione attiva dei minori e delle loro famiglie. Presa in carico precoce delle situazioni di grave vulnerabilità familiare. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |

| | |
|---|--|
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | Nella presa in carico dei singoli nuclei il progetto prevede la costituzione di equipe integrate (con referenti di tutti i servizi sociali, educativi e sanitari che intervengono a favore dei membri del nucleo familiare). E' inoltre prevista la revisione delle forme di comunicazione tra tutti gli attori sociali, educativi e sanitari che nel territorio hanno a che fare con nuclei con minori in condizioni di grave disagio e/o vulnerabilità familiare. |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | <p>Con il progetto si vuole attuare sistematicamente una procedura di presa in carico in accordo con le linee d'indirizzo nazionali per tutti i nuovi nuclei per i quali nella durata temporale del progetto vengono rilevate condizioni di grave negligenza e/o maltrattamento al fine di prevenire e/o ridurre sensibilmente il ricorso all'allontanamento e favorire il recupero delle funzioni genitoriali. Si vuole inoltre sviluppare e condividere fra comuni, scuola e servizi dell'Azienda Ulss strumenti e percorsi di segnalazione/presa in carico che permettano una presa in carico precoce di situazioni di trascuratezza e/o maltrattamento al fine di prevenire e/o ridurre sensibilmente il ricorso all'allontanamento e favorire il recupero delle funzioni genitoriali</p> <p>Per ogni minore verranno attivati:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. un'equipe multidisciplinare e multidimensionale; b. un intervento educativo domiciliare per la conoscenza e il sostegno delle funzioni genitoriali; c. la partecipazione a laboratori espressivi per i minori e a gruppi di parola per i genitori (distinti per archi di età); d. il rinforzo della rete di vicinanza, anche formando e/o individuando famiglie di appoggio; <p>Verrà proposto un intervento psico-educ. nelle singole classi (alunni, genitori e insegnanti) dei minori del gruppo target per promuovere inclusione e attivazione positiva. Con le scuole e gli altri servizi del territorio verranno realizzati momenti formativi/di confronto volti a definire modi e strumenti che possano favorire una presa in carico precoce (ob. 2 e 3)</p> <p>La partecipazione a gruppi per genitori e laboratori sarà estesa a nuclei fragili seguiti dai servizi ma per i quali la condizione di rischio non comporta necessariamente l'attivazione del Servizio</p> |

| | |
|---------------------------------|--|
| | Protezione e Tutela minori (circa 10 all'anno).La partecipazione diretta dei minori e delle famiglie nella costruzione e verifica del progetto quadro o in forma collettiva sarà elemento determinante nel percorso, finalizzata anche alla sua valutazione, in un'ottica di miglioramento costante della qualità dei servizi. |
| | |
| Budget totale in conto corrente | € 211.500,00 |
| Budget totale in conto capitale | |

| | |
|---|---|
| Beneficiario | Ambito VEN_03 – Bassano del Grappa |
| Tipologia soggetto beneficiario | ATS |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | 06/12/2022 |
| | |
| Linea di investimento | 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti |
| Sub investimento | 1.1.4 – Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali |
| | |
| Titolo del progetto | APERTA - MENTE |
| Durata (data inizio – data fine) | I Trim 2023 – I Trim 2026 |
| Target | Operatori sociali |
| n. Beneficiari | 120 |
| Impatto sul territorio | Il progetto intende incrementare gli incontri multidisciplinari, formativi ed informativi comuni tra servizi diversi, ridurre i fattori di stress, ampliare l'utilizzo di strumenti di lavoro condivisi, acquisire nuove competenze professionali, aumentare gli spazi di condivisione e confronto professionale. Inoltre ci aspetta un miglioramento delle modalità di svolgimento del servizio e degli strumenti e delle procedure di lavoro, una riduzione dell'isolamento professionale e rafforzamento della propria identità professionale. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | – |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | – |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | – |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | – |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Obiettivi di Sistema – 3.1.2 |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | Il progetto prevede di dare avvio a n. 3 cicli annuali di supervisione: 2023/2024 – 2024/2025 – 2025/2026 che coinvolgeranno gruppi di operatori mono professionali di Assistenti Sociali e più équipe multi professionali. |

| | |
|---------------------------------|--|
| | <p>I gruppi, composti da massimo n.15 persone, verranno definiti sulla base della professione svolta, dell'appartenenza territoriale, dell'area di interesse e di lavoro specifico. Le équipes multiprofessionali saranno identificate per area di intervento specifica (es. nuove vulnerabilità, povertà estrema, minori, domiciliarità, famiglia, etc). Ogni ciclo si svilupperà nel rispetto delle seguenti fasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. rilevazione del fabbisogno specifico per figura professionale; 2. costituzione dei gruppi e delle équipes; 3. avvio dei percorsi; 4. rilevazione degli esiti. <p>I percorsi annuali di supervisione per ciascun gruppo dureranno n.16 ore, mentre quelli d'équipe prevederanno da un minimo di n.12 ore ad un massimo di n. 16 ore.</p> |
| Budget totale in conto corrente | € 210.000,00 |
| Budget totale in conto capitale | - |

| | |
|---|--|
| Beneficiario | Ambito VEN_03 – Bassano del Grappa |
| Tipologia soggetto beneficiario | ATS |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | in corso |
| | |
| Linea di investimento | 1.3 – Housing Temporaneo e Stazioni di Posta |
| Sub investimento | 1.3.1 – Housing Temporaneo |
| Titolo del progetto | GIVE TO ME, GIVE YOURSELF - RETE DI VICINANZE |
| Durata (data inizio – data fine) | IV Trim 2022 – III Trim 2025 |
| Target | Persone in condizione di grave emarginazione sociale e senza dimora |
| n. Beneficiari | 12 |
| Impatto sul territorio | Il progetto si propone di aumentare il tasso di occupazione o stabilità lavorativa dei beneficiari, la capacità di gestione responsabile spese abitative, l'aumento densità reticoli istituzionali della/e persona/e, di stipulare accordi con agenzie dell'abitare. Inoltre si propone di migliorare il grado di benessere e autodeterminazione percepito dalla persona, aumentare la densità di reticoli relazionali intorno a beneficiari, di favorire la partecipazione a forme di occupazione significativa/attività culturali/sociali di comunità. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | Progetto dimissioni protette PNRR 1.1.3 |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Obiettivo tematico 3.1.13 - Implementazione dei servizi per persone in condizione di Povertà estrema e senza dimora |

| | |
|---|--|
| <p>Descrizione progetto (max 2.000 caratteri)</p> | <p>Acquisizione e ristrutturazione di immobili individuati nei comuni di Bassano Del Grappa e di Cassola. Gli appartamenti saranno dedicati all'accoglienza di persone in grave marginalità sociale e prevedono la possibilità di progetti in co-abitazione.</p> <p>L'affidamento, la gestione di essi e il monitoraggio degli interventi saranno attuati attraverso personale dedicato, che curerà la presa in carico in una logica di lavoro di rete con i servizi territoriali e del terzo settore. Verranno garantiti l'orientamento dei soggetti all'accesso dei servizi essenziali (Centri Servizi, uffici anagrafici e partecipazione ai bandi sull'ERP), un percorso di supporto socio-educativo e finanziario, un accompagnamento alla cura personale attraverso il contatto con le strutture sanitarie e ospedaliere, un progetto educativo di buon vicinato e di vita comunitaria. Il progetto trova completamento in un percorso formativo di sensibilizzazione territoriale sul tema dell'abitare e dell'inclusione di persone fragili, rivolto a operatori dei servizi, terzo settore e comunità locale. C'è infine un collegamento con la linea progettuale 1.1.3 attraverso la messa a disposizione di un appartamento da dedicare all'accoglienza post acuzie per persone senza dimora in condizioni di fragilità, che abbiano subito ricoveri ospedalieri e interventi chirurgici.</p> <p>La realizzazione del progetto avverrà anche tramite un percorso di co-progettazione in collegamento con il progetto a valere sull'Avviso n. 1/2021 PrInS REACT EU.</p> |
| | |
| <p>Budget totale in conto corrente</p> | <p>€ 210.000,00</p> |
| <p>Budget totale in conto capitale</p> | <p>€ 500.000,00</p> |

| | |
|---|---|
| Beneficiario | Ambito VEN_03 – Bassano del Grappa |
| Tipologia soggetto beneficiario | ATS |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | in corso |
| | |
| Linea di investimento | 1.3 – Housing Temporaneo e Stazioni di Posta |
| Sub investimento | 1.3.2 – Stazioni di Posta |
| Titolo del progetto | “Community Hub: dall’accoglienza alla promozione del benessere” |
| Durata (data inizio – data fine) | I Trim 2023 – II Trim 2026 |
| Target | Persone e/o nuclei familiari in condizione di povertà o rischio di povertà, comprese quelle in condizioni di marginalità estrema e senza dimora |
| n. Beneficiari | |
| Impatto sul territorio | Attraverso il progetto si intende potenziare l’accesso civico e digitale facilitato del cittadino, ridurre i carichi di lavoro in fase emergenziale dei servizi sociali, ridurre il numero di beneficiari in condizione di vulnerabilità, aumentare gli occupati tra la popolazione target disoccupata o inoccupata, aumentare le imprese disponibili ad ospitare tirocini lavorativi, aumentare il numero di volontari disponibili a svolgere la propria attività nella Stazione di Posta e Albergo notturno, coinvolgere stakeholder nella co-progettazione e realizzazione del progetto, soddisfare i beneficiari in relazione alle diverse caratteristiche del servizio, incrementare la presa in carico integrata delle persone/famiglie delle aree target, incrementare le azioni di cooperazione inter-istituzionale e di accordi tra privati, pubblici e associazioni per facilitare la presa in carico della popolazione target e per sostegno al progetto anche oltre il termine. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | – |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | – |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | – |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Obiettivo tematico 3.1.13 - Implementazione dei servizi per persone in condizione di Povertà estrema e senza dimora |

| | |
|---|---|
| <p>Descrizione progetto (max 2.000 caratteri)</p> | <p>Il progetto prevede la ristrutturazione dell'albergo notturno e di due edifici ubicati a Romano d'Ezzelino e a Bassano del Grappa destinati alla Stazione di posta.</p> <p>L'Albergo notturno Casa S. Francesco offrirà accoglienza notturna limitata, doccia e prima colazione alle persone senza dimora e opererà in connessione con la Stazione di posta, 2 Hub Community che offriranno servizi alle famiglie vulnerabili, alle persone in condizione di deprivazione materiale, di marginalità anche estrema e senza dimora che potranno ricevere la propria corrispondenza. Attraverso servizi dedicati si raggiungeranno nel triennio 2.532 persone delle quali 92 beneficeranno di una presa in carico integrata attraverso un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo. Saranno erogati un servizio di counseling, orientamento al lavoro, consulenza legale, ecc.; inoltre, nelle strutture verranno allestiti 2 empori per la distribuzione di generi alimentari. All'interno dei 2 edifici saranno disponibili spazi modulari per l'associazionismo, l'aggregazione sociale, la promozione culturale e ci sarà la possibilità di attuare iniziative formative rivolte ai volontari che aderiranno al progetto.</p> <p>Saranno coinvolte le associazioni di volontariato attraverso la collaborazione con le pubbliche amministrazioni. Il progetto prevede azioni incentrate sull'inserimento lavorativo, con il supporto anche dei Centri per l'Impiego, con lo scopo di raggiungere una più ampia inclusione sociale.</p> <p>Attraverso il progetto si registrerà il potenziamento e valorizzazione delle reti territoriali in grado di avviare esperienze di welfare generativo e di comunità nel segno dell'universalismo e dell'equità delle prestazioni dei servizi. Ci sarà un cambiamento del design dei Servizi Sociali che pone al centro l'autodeterminazione della persona valorizzando al contempo gli stakeholders territoriali attivabili, sperimentando nuove metodologie di intervento e prese in carico.</p> |
| | |
| <p>Budget totale in conto corrente</p> | <p>€ 180.000,00</p> |
| <p>Budget totale in conto capitale</p> | <p>€ 910.000,00</p> |

| | |
|---|---|
| Beneficiario | Ambito Sociale VEN_03 - Bassano del Grappa |
| Tipologia soggetto beneficiario | ATS |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | |
| | |
| Linea di investimento | 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità |
| Sub investimento | |
| | |
| Titolo del progetto | Percorsi di autonomia per persone con disabilità |
| Durata (data inizio - data fine) | III TRIM 2022 -I TRIM2026 |
| Target | Fascia di popolazione affetta da disabilità di tipo fisico motorio e/o intellettuale di grado lieve, e comunque tale da non precludere un progetto individualizzato di vita indipendente |
| n. Beneficiari | 12 |
| Impatto sul territorio | Nel territorio dell'ATS non sono ad oggi attivi progetti sostenuti e quindi riconducibili alla normativa di riferimento "Dopo di Noi" (legge 112/2016 e successive DGR Regione Veneto). Questo progetto, pertanto, potrebbe essere un trampolino di lancio per questa tipologia di interventi. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | - |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | - |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | - |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | La gestione dell'Area Disabilità (dall'infanzia all'età adulta) non rientra tra le funzioni espletate a livello di ATS, ma è storicamente funzione delegata dai Comuni all'Azienda Sanitaria ULSS (ora ULSS 7 Pedemontana), tramite lo strumento della delega, con relativo trasferimento di risorse economiche, oltre alle risorse ministeriali e regionali. Il modello di integrazione socio-sanitario pensato dagli amministratori locali permette di cogliere i mutamenti dei bisogni espressi e latenti, |

| | |
|--|--|
| | <p>predisponendo di conseguenza, in maniera flessibile e articolata, l'evoluzione e il riadattamento dell'offerta dei servizi stessi.</p> <p>Tale progetto, pertanto, si interseca con i servizi e le prestazioni di carattere socio-sanitarie già presenti nel territorio.</p> |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Tavolo disabilità |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | <p>I beneficiari verranno individuati in sinergia con i servizi territoriali competenti (Comuni, Azienda Sanitaria, ETS, ecc.), mediante la costituzione di un'equipe multidisciplinare e l'individuazione di una nuova figura con ruolo di case manager, la quale dovrà coordinare le azioni di candidatura dei beneficiari, coinvolgere gli utenti e gli attori significativi e convocare gli incontri e le UVMD necessari alla redazione, per ogni utente, del progetto personalizzato. Per i soggetti coinvolti verrà costruito "su misura" un progetto personalizzato entro il 31.12.2022, inoltre verranno avviati i percorsi formativi in materia di informatica e di digitalizzazione del lavoro. Ciascun partecipante sarà fornito delle strumentazioni tecnologiche adeguate per sperimentarsi in autonomia sulle competenze, anche di carattere informatico, apprese tramite lezioni frontali. I possibili percorsi di formazione in ambito informatico avranno lo scopo di preparare i soggetti a svolgere mansioni lavorative quali centralinista, operatore addetto inserimento dati, e-commerce, ecc. Fra i beneficiari inizialmente valutati in equipe verranno, poi, individuati 12 candidati da indirizzare verso un percorso di tirocinio di inserimento lavorativo, grazie al supporto della rete creata ad hoc tra il SILAS dell'ULSS 7, il Centro per l'Impiego di Bassano del Grappa e l'ente accreditato al lavoro (in fase di individuazione) per la gestione dei singoli percorsi occupazionali. Sarà compito dell'equipe multidisciplinare avviare i 12 beneficiari all'azione di autonomia abitativa, che si realizzerà in maniera graduale e mediante coprogettazione con una realtà del terzo settore individuata mediante avviso pubblico. Ai beneficiari sarà proposto di sperimentare l'autonomia abitativa, tramite dotazione di necessaria strumentazione di domotica utile a migliorare l'autonomia dei beneficiari stessi, garantendo al contempo il monitoraggio e il supporto nelle attività quotidiane finalizzate sia al mantenimento del benessere della persona che dell'igiene e della cura dell'ambiente domestico.</p> |
| | |
| Budget totale in conto corrente | € 315.000,000 |
| Budget totale in conto capitale | € 400.000,00 |

| | |
|---|--|
| Beneficiario | ATS |
| Tipologia soggetto beneficiario | Ambito Sociale VEN_03 Comune di Bassano del Grappa (VI) |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | |
| | |
| Linea di investimento | 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione |
| Sub investimento | 1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità |
| | |
| Titolo del progetto | "TI ACCOMPAGNO A CASA" |
| Durata (data inizio - data fine) | I^ trimestre 2023- IV trimestre 2026 |
| Target | Soggetti con temporanea e/o permanente sopraggiunta non autosufficienza fisica |
| n. Beneficiari | n. 624 beneficiari nel triennio |
| Impatto sul territorio | Si prevede che la realizzazione del progetto relativo alle dimissioni protette possa avere il seguente impatto sul territorio: <ul style="list-style-type: none"> - riduzione della permanenza del paziente in Ospedale nonché riduzione del numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri; - riduzione dei tempi di attivazione dei servizi domiciliari e omogeneizzare la risposta assistenziale in fase di dimissione; - garantire nel territorio un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario che garantisca una gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome; - creazione di nuove sinergie tra il settore pubblico, il terzo settore e il privato sociale |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | Il progetto prevede una integrazione con l'attività degli Sportelli di Assistenza Familiare per l'individuazione di un'assistente familiare in tempi utili alla dimissione ospedaliera. |

| | |
|--|---|
| | <p>Il servizio potrà essere esteso anche agli utenti coinvolti nella linea di intervento 1.3.1, ovvero persone senza fissa dimora o in condizioni di precarietà abitativa, residenti o temporaneamente presenti sul territorio nazionale, che, a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso o ricoveri ospedalieri, necessita di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute.</p> |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Area Anziani/ Area Marginalità Sociale |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | <p>Il servizio di assistenza domiciliare sovra-comunale nei 14 gg successivi alla dimissione ospedaliera, sarà attivato entro 48 ore dalla segnalazione e modulato con interventi socio-assistenziali a seconda della complessità. In questo modo sarà possibile affiancare il paziente e/o il caregiver nel rientro a domicilio, in particolare delle persone con nuove condizioni di non autosufficienza, con interventi tempestivo per rispondere in maniera gratuita ed omogenea in tutto l'ambito, superando l'attuale diversità dei servizi socio-assistenziali. A tale fine verrà costituita una Equipe Socio Assistenziale per l'attivazione e monitoraggio delle attività di telesoccorso e di assistenza domiciliare (interventi di cura e igiene della persona con particolare attenzione all'attività di educazione e supporto al caregiver, prestazioni igienico-sanitarie di semplice attuazione.</p> <p>Gli interventi si integreranno con quelli già esistenti a livello sanitario come l'assistenza infermieristica domiciliare, il medico di medicina generale e il medico specialista (palliativista, pneumologo, geriatra...). Sono previsti dei momenti formativi per gli operatori dell'equipe sia all'avvio del progetto sia all'inizio di ogni annualità progettuale. La formazione sarà svolta di concerto tra Comuni e Azienda Sanitaria ed Ente aggiudicatario del servizio.</p> <p>Il progetto sarà gestito dal Comune di Bassano del Grappa quale Ente Capofila dell'Ambito che si occuperà di tutti gli adempimenti amministrativi necessari all'avvio del progetto (compresa la procedura negoziata per l'affidamento del servizio) nonché della rendicontazione economica dello stesso.</p> |
| Budget totale in conto corrente | € 300.000 |
| Budget totale in conto capitale | |

3.3 Co-progettazione

Inoltre si attiverà un tavolo di co-progettazione nell'ambito della salute mentale per valorizzare il contributo che le associazioni di volontariato danno ad integrazione delle attività del DSM.

Sarà inoltre sperimentato un percorso di accreditamento di Enti del Terzo Settore per la realizzazione di progetti domiciliari individualizzati definiti a livello di UVMD nell'ambito della disabilità, dei minori, della salute mentale e delle dipendenze.

Sezione 4_ Quadro delle risorse economiche

| fonti di finanziamento aree di intervento ↓ | Fondi UE - AdG MLPS | | | | | | Ministero | | | | | | | | | | Regione | | | | | Comune ATS | Enti privati | Utenza | Altre Fonti | Totale conteggio n. fonti | | | | | | |
|--|---------------------|------------------------|---------------------|---------------------------|----------------------------|-------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|------------------------|--|-------------------|------------------------------|--|-------------------------------------|-------|-------|--|-------------------------------------|--|---------------------------|--------|----------------------------|---------------------------------|--|--|---|-----------------------|--|----|
| | AV 1_PAIS | AV 4/2016_rifinanziato | Avviso 1/2021 PrIns | Avviso 1/2022 PNRR (M5C2) | Avvisi nuovo PN Inclusione | Altro | FNPS (2021-2023) | FNP (2021-2023) a) | FNP (2021-2023) b) | FNP (2021-2023) c) | FNA (2022-2024) | Fondo ministero salute | Fondo nazionale per il gioco d'azzardo | Fondo dopo di noi | Fondo ministeriale caregiver | FN per l'inclusione persone con disabilità | Fondo nazionale politiche giovanili | FNDPO | Altro | Fondo regionale per le politiche sociali | Fondo regionale non autosufficienza | Fondo regionale per l'occupazione dei disabili | Fondo regionale sanitario | Altro | Fondo Solidarietà comunale | Altro | | | Tutti i target per cui sono previste partecipazioni | : fondazioni bancarie | | |
| Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | | | | X | | | X | X | | X | | | | | X | | X | | | X | | | X | | X | | | | X | X | | 12 |
| Persone anziane | | | | X | | | X | X | | X | | | | | | | | | | X | X | | X | | X | | | | X | | | 9 |
| Persone con disabilità | | | | X | | | X | X | | X | | | X | | X | | | | | X | X | X | X | | X | | | | X | | | 12 |
| Dipendenze | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | X | | | X | | | | | | | | | 4 |
| Salute mentale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | 2 |
| Inclusione sociale | X | | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | 10 |
| Totale conteggio n. fonti | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | | 4 | 2 | 1 | 5 | 0 | 4 | 0 | | | 5 | 1 | | 49 |

Sezione 5 e 6_Gli strumenti e i processi di governance del Piano di Zona – il monitoraggio.

La governance del Piano di Zona è affidata al **Comitato dei Sindaci**, che può esercitarla attraverso l'Esecutivo dei Sindaci del Distretto, con la collaborazione fondamentale dei coordinatori dei tavoli che sono tutti rappresentanti (Sindaci o Assessori) delle Amministrazioni Comunali.

Il **Direttore dei Servizi Sociosanitari** garantisce la coerenza tra la programmazione sociale e quella socio-sanitaria ed in particolare interviene nelle funzioni delegate e nelle aree ad alta integrazione socio-sanitaria.

L'ufficio Piano di Zona è a supporto del processo di governance.

Al fine di mantenere un coordinamento a livello di Azienda Ulss, è stato istituito il **Gruppo di Coordinamento** composto come al precedente punto 1.2.

La legge di istituzione degli **Ambiti Territoriali Sociali** al momento non ancora approvata, verosimilmente andrà a modificare l'assetto della governance del piano di zona affidando all'ATS un ruolo progressivamente sempre più rilevante. Ad oggi l'ATS partecipa al Gruppo di Coordinamento ed è coordinatore del tavolo inclusione e povertà.

I tavoli del piano di zona, nella loro composizione attuale o integrati da altri soggetti se deciso dal Comitato dei Sindaci, mantengono la loro operatività per tutta la durata del piano di zona con due funzioni fondamentali:

1. Monitoraggio annuale delle azioni inserite nel piano di zona triennale e nella riprogrammazione annuale;
2. Supporto al Comitato dei Sindaci per la riprogrammazione annuale.

Sezione 7_Unità di Offerta

Vedasi indicazioni operative contenute nelle disposizioni inviate dalla Regione del Veneto (relative sia alle Unità di Offerta sociosanitarie e sociali - U.D.O. - definite nella L.R. n. 22/2002, soggette ad autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento, sia alle strutture e ai servizi non soggetti alle procedure di cui alla succitata Legge regionale).

Elenco unità di offerta

Area: Minori

| Struttura | Comune | Indirizzo | Ente gestore | Tipo offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti accreditati |
|--|--------------------|---------------------------|--|---|--------------|-------------------|-------------------|
| IL GIROTONDO | Asiago | VIA SAN DOMENICO, 139 | ASSOCIAZIONE FAMIGLIA APERTA SUL MONDO ONLU | COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRON | 8 | 8 | 8 |
| FAMIGLIA APERTA SUL MONDO | Asiago | VIA SAN DOMENICO, 155 | ASSOCIAZIONE FAMIGLIA APERTA SUL MONDO ONLU | COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRON | 8 | 8 | 8 |
| CASA FAMIGLIA ZALTRON | Bassano Del Grappa | VIA MARITAN, 11 | ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII | COMUNITÀ FAMILIARE | 6 | 6 | 6 |
| COMUNITÀ ALIBANDUS | Bassano Del Grappa | VIA GOBBI, 8 | ADELANTE SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS | COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI | 7 | 7 | 7 |
| Comunità Educativa Pirani Cremona | Bassano Del Grappa | VIA MUSEO, 23 | FONDAZIONE PIRANI CREMONA | COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI | 16 | 16 | 16 |
| ASSOCIAZIONE CASA DI PRONTA ACCOGLIENZA S | Bassano Del Grappa | VIA BEATA GIOVANNA, 80 | ASSOCIAZIONE CASA DI PRONTA ACCOGLIENZA SICHE | COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO | 8 | 8 | 6 |
| RAMALLOCH | Bassano Del Grappa | VIA CA' MOROSINI 41 | ADELANTE SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS | COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/AI | 10 | 10 | 10 |
| AGORA' | Tezze Sul Brenta | STRADA DEL CONFINE 1/a | YUME' - SOGNI CONTROVENTO SOCIETÀ COOPERATIV | COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/AI | 10 | 10 | 10 |
| ASILO NIDO REGINA MARGHERITA | Asiago | VIA MATTEOTTI 75 | FONDAZIONE ASILO INFANTILE REGINA MARGHERITA | PRIMA INFANZIA | 40 | 40 | 40 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA BEATA GIOVANNA - NIDO | Asiago | VIA MONS. BORTOLI 10 | PARROCCHIA SAN MATTEO APOSTOLO - SC.MAT. PAI | PRIMA INFANZIA | 29 | 29 | 29 |
| ASILO NIDO ANTONIO GRAZIANI | Bassano Del Grappa | VIA CA' REZZONICO 6 | ISTITUTO VESCOVILE A. GRAZIANI | PRIMA INFANZIA | 53 | 53 | 53 |
| ASILO NIDO COMUNALE DI VIA CHINI | Bassano Del Grappa | VIA CHINI 28 | SERVIZI SOCIALI LA GOCCIA S.C.A.R.L. | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| ASILO NIDO DI VIA RIVANA | Bassano Del Grappa | VIA RIVANA 4 | SERVIZI SOCIALI LA GOCCIA S.C.A.R.L. | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| CENTRO INFANZIA RONDO' | Bassano Del Grappa | VIA VENETO 27 | CITTÀ DI BASSANO DEL GRAPPA | PRIMA INFANZIA | 12 | 12 | 12 |
| MICRONIDO BABYLAND DI RAVAGNOLO GIADA | Bassano Del Grappa | VIA MONTE NOVEGNO,3/5 | RAVAGNOLO GIADA | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 0 |
| MICRONIDO I MONELLI | Bassano Del Grappa | VIA SARDEGNA 26/28 | ASSOCIAZIONE I MONELLI | PRIMA INFANZIA | 20 | 12 | 12 |
| MICRONIDO L'ALBERO DELLE FATE DELL'EX AZIEN | Bassano Del Grappa | VIA ISABELLA PICCINI 4 | SERVIZI SOCIALI LA GOCCIA S.C.A.R.L. | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 24 |
| NIDO INTEGRATO MONTESSORIANO IL GIROTONI | Bassano Del Grappa | VIA L. CHINI 6 | FONDAZIONE PIRANI- CREMONA | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| NIDO INTEGRATO GIULIA FURLAN | Cartigliano | VIA G. MARCONI 8 | FONDAZIONE GIULIA FURLAN | PRIMA INFANZIA | 16 | 16 | 16 |
| ASILO NIDO CENTRO PRIMA INFANZIA | Cassola | VIA M. PERTICA 21 | COMUNE DI CASSOLA | PRIMA INFANZIA | 54 | 54 | 54 |
| ASILO NIDO COLCERESA | Colceresa | VICOLO DEL MASO 9 | COMUNE DI COLCERESA | PRIMA INFANZIA | 44 | 44 | 44 |
| NIDO IN FAMIGLIA FATA MUSICHINA DI ZANETTIN | Colceresa | VIA PASUBIO, 22 | ZANETTIN SARA | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| NIDO IN FAMIGLIA NIDO ARCOBALENO | Colceresa | VIA GROTTA 12 | CHIARA MOZZATO | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| NIDO INTEGRATO SAN GIACOMO | LUSIANA CONCO | VIA SAN GIOVANNI BOSCO 5 | PARROCCHIA DI S. GIACOMO | PRIMA INFANZIA | 16 | 16 | 16 |
| ASILO NIDO COMUNALE | Marostica | VIA RUBBI 2 | COMUNE DI MAROSTICA | PRIMA INFANZIA | 48 | 48 | 48 |
| NIDO IN FAMIGLIA NIDO CUCU' DI POLO ANNAM | Marostica | VIA MELAN, 26 | ANNAMARIA POLO | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| NIDO IN FAMIGLIA MAMME SERENE | Mussolente | VIA VESCOVO DAL MONTE 27 | LINDA GATTO | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| NIDO INTEGRATO ANGELI CUSTODI | Mussolente | VIA PAPA GIOVANNI XXIII 3 | PARROCCHIA SAN ROCCO - SC. MAT. ANGELI CUSTOD | PRIMA INFANZIA | 27 | 27 | 27 |
| MICRONIDO SALTIMBANCO - COLORERIA | Nove | VIA ANTONIBON 24/A | ANTELA COOPERATIVA SOCIALE | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 24 |
| NIDO IN FAMIGLIA CUCCIOLI E COCCOLE | Pianezze | VIA TEZZE 47/A | PAMELA DAL PONTE | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| MICRONIDO LA COCCINELLA DI MARITA SANGAM | POVE DEL GRAPPA | VIA FOSSÀ 13 | MICRONIDO LA COCCINELLA DI MARITA SANGAMA FA | PRIMA INFANZIA | 18 | 18 | 18 |
| NIDO INTEGRATO SACRO CUORE | POVE DEL GRAPPA | VIA ROMA 15 | PARROCCHIA SAN VIGILIO - SC.INF. NIDO INT. SACRO | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| ASILO NIDO GIROTONDO | Romano d'Ezzelino | VIA G. GIARDINO 1 | COMUNE DI ROMANO D'EZZELINO | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| SOLELUNA NIDO IN FAMIGLIA | Romano d'Ezzelino | VIA BRENTA 2 | ALESSANDRA SCOTTON | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| MICRONIDO MARY POPPINS | Rosà | VIA PIGNA 21/B | MICRONIDO MARY POPPINS | PRIMA INFANZIA | 20 | 18 | 0 |
| ASILO NIDO COMUNALE LA TARTARUGA | Rosà | VIA RIGONI 20 | COMUNE DI ROSÀ | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| NIDO INTEGRATO | Rosà | VIA COLOSSEO 4 | PARROCCHIA DI SAN PIETRO - SC. MAT. GORETTI | PRIMA INFANZIA | 16 | 16 | 16 |
| NIDO INTEGRATO GIROGIOCO | Rosà | VIA CAP. ALESSIO 3/E | PARROCCHIA DI S. ANTONIO ABATE- SCUOLA MATER | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| MICRONIDO COMUNALE GIRO GIROTONDO (EX S | Rossano Veneto | VIA SAN ZENONE 31/A | COMUNE DI ROSSANO VENETO | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| NIDO INTEGRATO IL NIDO | Schiavon | VIA DANTE ALIGHIERI 35 | PARROCCHIA DI SANTA MARGHERITA - SC.MAT. S. GI | PRIMA INFANZIA | 19 | 19 | 19 |
| NIDO IN FAMIGLIA SOTTO LA QUERCIA | Tezze Sul Brenta | VIA MOTTINELLO 59 | SERENA MARCHIORELLO | PRIMA INFANZIA | 6 | 6 | 0 |
| NIDO INTEGRATO MADONNA DELLA SALUTE | Tezze Sul Brenta | VIA MARIO RIGONI STERN 6 | PARROCCHIA PRESENTAZIONE B.V.M. DETTA MADON | PRIMA INFANZIA | 24 | 15 | 15 |
| NIDO INTEGRATO ROSA MISTICA | Tezze Sul Brenta | VIA NAZIONALE 92 | ROSA MISTICA COOPERATIVA SOCIALE | PRIMA INFANZIA | 32 | 29 | 29 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA V. ALBERTONI - NIDO INT | Tezze Sul Brenta | PIAZZA DELLA VITTORIA 7 | PARROCCHIA SS. PIETRO E ROCCO | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |

Elenco unità di offerta

Area: Anziani

| Struttura | Codice UDO | Comune | indirizzo | Ente Gestore | Tipo Offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti da autorizzare | Posti accreditati | Posti da accreditare |
|---|------------|--------------------|-------------------------|---|---|--------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| Casa di Riposo di Asiago | 002327 | Asiago | Viale dei Patrioti, 69 | Casa di Riposo di Asiago - IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 72 | 60 | 12 | 60 | 12 |
| Casa di Riposo di Asiago | 012275 | Asiago | Viale dei Patrioti, 69 | Casa di Riposo di Asiago - IPAB | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 0 | 0 | 0 | | 0 |
| Centro residenziale Giovanna Maria Bonomo | 001573 | Asiago | Via Cesare Anelli, 30 | Fondazione Opera Immacolata Concezione | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 120 | 120 | | 120 | |
| Centro residenziale Giovanna Maria Bonomo | 001574 | Asiago | Via Cesare Anelli, 30 | Fondazione Opera Immacolata Concezione | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 10 | 10 | | 10 | |
| Centro residenziale Giovanna Maria Bonomo | 013154 | Asiago | Via Cesare Anelli, 30 | Fondazione Opera Immacolata Concezione | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 6 | 6 | | 6 | |
| Casa Betania Bassano | 007590 | Bassano Del Grappa | Via San Giorgio, 88 | Congregazione Suore della Divina Volontà | 07. Struttura per religiosi di 1 livello | 61 | 61 | | 23 | 0 |
| CASA DI RIPOSO GAETANA BEATA STERNI | 022895 | Bassano Del Grappa | Via Beata Giovanna, 78 | Fondazione Madre Gaetana Sterni | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 88 | 88 | | 88 | |
| CASA DI RIPOSO GAETANA BEATA STERNI | 022896 | Bassano Del Grappa | Via Beata Giovanna, 78 | Fondazione Madre Gaetana Sterni | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 4 | 4 | | 4 | |
| Centro Diurno Casa Martina | 011322 | Bassano Del Grappa | Via Ognissanti, 35 | BASSANO SOLIDALE | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 30 | 30 | | 30 | |
| CENTRO DIURNO CASA SANT'ANNA | 012287 | Bassano Del Grappa | Via Santa Caterina, 29 | BASSANO SOLIDALE | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 15 | 15 | | 15 | |
| Centro Polifunzionale "Casa Gerosa" | 001984 | Bassano Del Grappa | Via Ognissanti, 6 | Congregazione delle Suore di Carità Sante Caterina | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 12 | 12 | | 12 | |
| Centro Polifunzionale "Casa Gerosa" | 002102 | Bassano Del Grappa | Via Ognissanti, 6 | Congregazione delle Suore di Carità Sante Caterina | 07. Struttura per religiosi di 1 livello | 66 | 66 | | 66 | |
| Centro Polifunzionale "Casa Gerosa" | 002103 | Bassano Del Grappa | Via Ognissanti, 6 | Congregazione delle Suore di Carità Sante Caterina | 08. Struttura per religiosi di 2 livello | 24 | 24 | | 24 | |
| Centro Polifunzionale "Casa Gerosa" | 002104 | Bassano Del Grappa | Via Ognissanti, 6 | Congregazione delle Suore di Carità Sante Caterina | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 22 | 22 | | 22 | |
| Residenza Sturm e Pazzaglia | 002329 | Bassano Del Grappa | Vicolo Cà Rezzonico, 2 | ISACC - Istituto Servizi Assistenziali Cima Collina | 04. Nucleo/Sezione Stati Vegetativi Permanenti (SVP) | 8 | 8 | | 8 | |
| Residenza Sturm e Pazzaglia | 007665 | Bassano Del Grappa | Vicolo Cà Rezzonico, 2 | ISACC - Istituto Servizi Assistenziali Cima Collina | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 108 | 108 | | 108 | |
| Residenza Sturm e Pazzaglia | 012253 | Bassano Del Grappa | Vicolo Cà Rezzonico, 2 | ISACC - Istituto Servizi Assistenziali Cima Collina | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 55 | 55 | | 55 | |
| Residenza per Anziani La Madonnina | 001703 | Bassano Del Grappa | Via Trieste, 1/A | SERVIZI SOCIALI TRIVENETI COOPERATIVA S.p.A. | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 75 | 75 | 0 | 75 | 0 |
| Residenza per Anziani La Madonnina | 001704 | Bassano Del Grappa | Via Trieste, 1/A | SERVIZI SOCIALI TRIVENETI COOPERATIVA S.p.A. | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 10 | 10 | | 10 | |
| Residenza per Anziani La Madonnina | 006666 | Bassano Del Grappa | Via Trieste, 1/A | SERVIZI SOCIALI TRIVENETI COOPERATIVA S.p.A. | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 50 | 50 | | 50 | |
| Residenza per Anziani La Madonnina | 012993 | Bassano Del Grappa | Via Passalacqua, 10 | SERVIZI SOCIALI TRIVENETI COOPERATIVA S.p.A. | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 10 | 10 | | 10 | |
| Villa Serena | 001846 | Bassano Del Grappa | Contrà San Giorgio, 86 | ISACC - Istituto Servizi Assistenziali Cima Collina | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 235 | 235 | | 235 | |
| Villa Serena | 007571 | Bassano Del Grappa | Contrà San Giorgio, 86 | ISACC - Istituto Servizi Assistenziali Cima Collina | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 48 | 48 | | 48 | |
| Casa di riposo di Cartigliano | 011102 | Cartigliano | Via San Pio X, 15 | Casa di Riposo di Cartigliano - IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 60 | 57 | 3 | 57 | 3 |
| Casa di riposo di Cartigliano | 013014 | Cartigliano | Via San Pio X, 15 | Casa di Riposo di Cartigliano - IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 0 | 3 | -3 | 3 | -3 |
| Casa per Anziani Giuseppe Rubbi | 001706 | Marostica | Via della Resistenza 8 | Fondazione Giuseppe Rubbi | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 62 | 42 | 20 | 42 | 10 |
| Casa per Anziani Giuseppe Rubbi | 006858 | Marostica | Via della Resistenza 8 | Fondazione Giuseppe Rubbi | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 16 | 16 | | 16 | |
| Centro Sanitario Pospero Alpino di Marostica | 002588 | Marostica | Via Panica, 17 | Cooperativa Sociale Quadrifoglio S.C. Onlus | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 0 | 17 | 0 | 17 | 0 |
| Centro Diurno per Anziani Giovanni Paolo II | 011183 | Nove | Via del Donatore, 3 | Comune di Nove | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 30 | 24 | 6 | 24 | 6 |
| Casa di Riposo San Giuseppe Roana | 011220 | Roana | Via Pozzo, 6 | PARROCCHIA SANTA GIUSTINA | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 61 | 61 | | 61 | |
| Casa di Riposo San Giuseppe Roana | 012631 | Roana | Via Pozzo, 6 | PARROCCHIA SANTA GIUSTINA | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 3 | 3 | | 3 | |
| Casa di Riposo "San Pio X - Fatebenefratelli" | 011221 | Romano d'Ezzelino | Via Ca' Cornaro, 5 | Provincia Lombardo Veneta Ordine Ospedali | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 59 | 59 | 0 | 59 | 0 |
| Casa di Riposo "San Pio X - Fatebenefratelli" | 012263 | Romano d'Ezzelino | Via Ca' Conaro, 5 | Provincia Lombardo Veneta Ordine Ospedali | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 10 | 10 | | 10 | |
| Casa di Riposo "San Pio X - Fatebenefratelli" | 012972 | Romano d'Ezzelino | Via Ca' Conaro, 5 | Provincia Lombardo Veneta Ordine Ospedali | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 6 | 6 | | 6 | |
| Casa di riposo per anziani religiosi ISTITUTO MARIA | 011225 | Rosa' | Via Roma, 82 | Istituto Maria Ausiliatrice delle Suore Salesiane | 07. Struttura per religiosi di 1 livello | 56 | 39 | 17 | 39 | 0 |
| ISTITUTO PALAZZOLO PER ISTITUTI PII | 007574 | Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto | 07. Struttura per religiosi di 1 livello | 10 | 10 | | 10 | |
| ISTITUTO PALAZZOLO PER ISTITUTI PII | 011036 | Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 27 | 27 | | 27 | |
| ISTITUTO PALAZZOLO PER ISTITUTI PII | 012214 | Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 16 | 16 | | 16 | |
| Centro Anziani Villa Aldina | 002252 | Rossano Veneto | Via Roma, 159/A | Centro Anziani Villa Aldina IPAB | 03. Nucleo/Sezione Alta Protezione Alzheimer (SAPA) | 10 | 10 | | 10 | |
| Centro Anziani Villa Aldina | 008246 | Rossano Veneto | Via Roma, 159/A | Centro Anziani Villa Aldina IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 57 | 53 | 4 | 53 | 4 |

| | | | | | | | | | | |
|---|--------|----------------|-----------------|--|--|----|----|----|----|----|
| Centro Anziani Villa Aldina | 011353 | Rossano Veneto | Via Roma, 159/A | Centro Anziani Villa Aldina IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 2 | 2 | | 2 | |
| Centro Anziani Villa Aldina | 011353 | Rossano Veneto | Via Roma, 159/A | Centro Anziani Villa Aldina IPAB | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficie | 20 | | 20 | | 20 |
| Centro di Servizio per Anziani "Villa Serena" | 011258 | Solagna | Via Roma, 4 | IPAB Villa Serena - Solagna | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 76 | 44 | 32 | 44 | 32 |
| Centro di Servizio per Anziani "Villa Serena" | 012254 | Solagna | Via Roma, 4 | IPAB Villa Serena - Solagna | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 6 | 6 | | 6 | |
| Centro di Servizio per Anziani "Villa Serena" | 012254 | Solagna | Via Roma, 4 | IPAB Villa Serena - Solagna | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficie | 20 | | 20 | | 20 |
| Centro servizi Casa per anziani San PIO X | 011289 | Valbrenta | Via Londa, 31/a | IPAB Centro Servizi Residenza San Pio X Vals | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 83 | 83 | 0 | 83 | 0 |
| Centro servizi Casa per anziani San PIO X | 012255 | Valbrenta | Via Londa, 31/a | IPAB Centro Servizi Residenza San Pio X Vals | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 3 | 3 | | 3 | |

Elenco unità di offerta

Area: Persone con disabilità

| Comune | Indirizzo | Ente gestore | Tipo offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti da autorizzare | Posti accreditati |
|--------------------|------------------------------|---|--|--------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| Asiago | Piazza Reggenza, 5 | COOPERATIVA SOCIALE SAN MATTEO E SAN LUIGI | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 0 | 30 | -30 | 30 |
| Bassano Del Grappa | VIA ROSMINI, 40 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 19 | 19 | 0 | 19 |
| Bassano Del Grappa | VIA ROSMINI, 40 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 23 | 23 | 0 | 23 |
| Bassano Del Grappa | Via Rosmini, 40 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 30 | 0 | 30 | 0 |
| Bassano del Grappa | Via Carpellina 225/227 | COOPERATIVA SOCIALE ANFFAS SERVIZI | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 30 | 30 | 0 | 0 |
| Bassano Del Grappa | Contrà Fietto, 108 | Cooperativa Avvenire Onlus | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 20 | 20 | 0 | 20 |
| Bassano Del Grappa | Via Morosini ,41 | Associazione Conca d'Oro onlus | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 20 | 20 | 0 | 20 |
| Bassano Del Grappa | Via RIVOLTELLA BASSA, 20 | Soc. Cooperativa Sociale Fattoria Conca d'Oro a R.L. | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | 10 | 0 | 10 |
| Bassano Del Grappa | VIA CAMPO MARZIO, 16 | COOPERATIVA SOCIALE ANFFAS SERVIZI | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 8 | 8 | 0 | 8 |
| Bassano Del Grappa | Via Carpellina 225/227 | COOPERATIVA SOCIALE ANFFAS SERVIZI | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | | 10 | |
| Conco | VIA BETE, 11 | Cooperativa Sociale di Solidarietà La Madonnina | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | 10 | 0 | 10 |
| Gallio | | COOPERATIVA SOCIALE SAN MATTEO E SAN LUIGI | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 30 | | 30 | |
| Marostica | Via Panica, 17 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 0 | 21 | -21 | 21 |
| Marostica | Via Panica, 17 | Cooperativa Sociale Quadrifoglio S.C. Onlus | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 0 | 8 | -8 | 8 |
| Marostica | Via Panica, 17 | Cooperativa Sociale Quadrifoglio S.C. Onlus | 24. RSA per persone con disabilità | 0 | 20 | -20 | 20 |
| Nove | VIA NODARI, 33 | COOPERATIVA SOCIALE ANFFAS SERVIZI | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 23 | 23 | 0 | 23 |
| Roana | VIA BRUNIALTI, 37 | MEA-MOSAICOEAIAS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | 10 | 0 | 10 |
| Roana | Via Brunialti, 37 - Cesuna | Mea Società Cooperativa Sociale | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | 10 | 0 | 10 |
| Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo | 24. RSA per persone con disabilità | 18 | 18 | 0 | 18 |
| Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo | 24. RSA per persone con disabilità | 18 | 18 | 0 | 18 |
| Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo | 24. RSA per persone con disabilità | 18 | 18 | 0 | 18 |
| Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo | 24. RSA per persone con disabilità | 40 | 40 | 0 | 40 |
| Rosa' | Via Capitano Alessio, 9 | Istituto delle Suore delle Poverelle - Istituto Palazzolo | 25. Centro Riferimento Gravi Disabilità | 40 | 40 | 0 | 40 |
| Tezze Sul Brenta | Via Nazionale 92 - Belvedere | Cooperativa Sociale San Francesco | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 20 | 20 | 0 | 0 |

Elenco unità di offerta

Area: Dipendenze

| Comune | Indirizzo | Ente gestore | Tipo offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti accreditati |
|-------------------|--------------------------|--|---|--------------|-------------------|-------------------|
| Breganze | Via Brogliati Contro, 30 | Cooperativa sociale Ca' delle Ore | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 23 | 23 | 23 |
| Breganze | Via Brogliati Contro, 30 | Cooperativa sociale Ca' delle Ore | 72. Servizio semiresidenziale | 4 | 4 | 4 |
| Cassola | Via Monte Pertica, 32 | NOVA COOP. SOCIALE a r.l. | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 5 | 5 | 5 |
| Piovene Rocchette | Via Alessandro Rossi, 52 | Centro Vicentino di Solidarietà - CEIS ONLUS | 71. Servizio di Pronta accoglienza | 15 | 15 | 15 |
| Romano d'Ezzelino | Via Trieste, 10 | NOVA COOP. SOCIALE a r.l. | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 19 | 19 | 19 |
| Schio | Via 29 Aprile, 9 | Centro Vicentino di Solidarietà - CEIS ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 9 | 9 | 9 |
| Schio | Via Lago di Vico, 35 | Centro Vicentino di Solidarietà - CEIS ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 23 | 23 | 21 |
| Schio | Via Don Faccin, 48/50 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 71. Servizio di Pronta accoglienza | 15 | 15 | 15 |
| Schio | Via Faccin, 48/50 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 15 | 15 | 15 |
| Schio | Via Dante Alighieri, 79 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 72. Servizio semiresidenziale | 8 | 8 | 0 |
| Schio | Via Cristoforo Magrè, 64 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 72. Servizio semiresidenziale | 5 | 5 | 0 |
| Schio | Via Campagnola, 38 | ASSOCIAZIONE IL BORGO ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 16 | 16 | 16 |
| Schio | Via Capitano Sella, 59 | ASSOCIAZIONE IL BORGO ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 5 | 5 | 5 |
| Schio | Piazza A. da Schio, 15 | ASSOCIAZIONE IL BORGO ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 5 | 5 | 5 |
| Schio | Piazza A. da Schio, 22 | ASSOCIAZIONE IL BORGO ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 4 | 4 | 4 |
| Torrebelvicino | Contrà Casarotti, 7 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 24 | 24 | 24 |

Elenco unità di offerta

Area: Salute mentale

| Titolare | classificazione unità di offerta | Indirizzo sede operativa | Provincia | Comune | posti previsti nel piano di massima | posti autorizzati | posti accreditati |
|------------------------------|---|---------------------------|-----------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Cooperativa La Goccia | GAP LE ROSE | Via Sant'apolinare 14 | VI | Marostica | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Libra | GAP BORGO GIARA | Via Ponte Quarello 2 | VI | Marostica | 3 | 3 | 3 |
| Cooperativa Un segno di pace | GAP Arcobaleno | Via del Lavoro 3 | VI | Marostica | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Libra | GAP LEVANTE | Via Nardi 87 | VI | Romano d'Ezzelino | 3 | 3 | 3 |
| Cooperativa Un segno di pace | COMUNITA' ALLOGGIO Base IL SENTIERO | Via Sant'Apollinare 14 | VI | Marostica | 8 | 10 | 8 |
| Cooperativa Libra | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva MURE | Via Soprachiesa 12 | VI | Molvena | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Un segno di pace | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva ANCONETTA | Via Maestri del lavoro 42 | VI | Marostica | 12 | 17 | 12 |
| Cooperativa Un segno di pace | CTRP B VALLONARA | Via Ca Brusà 36 | VI | Marostica | 11 | 11 | 11 |
| Cooperativa La Goccia | CTRP B LA VILLA | Via Col Roigo 3 | VI | Mussolente | 14 | 14 | 14 |
| Cooperativa Mano Amica | CTRP A SPAZIOLIBERO | Via Masere 23/a | VI | Thiene | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Nuovi Orizzonti | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva CASA GIALLA | Via Europa 46 | VI | Santorso | 12 | 13 | 12 |
| Cooperativa Entropia | COMUNITA' ALLOGGIO Base ARCOIRIS | Via Roma 42 | VI | Santorso | 8 | 8 | 8 |
| Cooperativa Libra | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva VILLA MIRABELLA | Via Palugare 11 | VI | Breganze | 12 | 14 | 14 |
| Cooperativa Nuovi Orizzonti | GAP CASA GIALLA | Via Europa 46 | VI | Santorso | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Entropia | GAP MAGNOLIA | Via Venezia 43 | VI | Schio | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Libra | CTRP A La MERIDIANA | Via Palugare 11/a | VI | Breganze | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Entropia | CTRP B IL GLICINE | Via Risorgimento 38 | VI | Torrebelvicino | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Un segno di pace | COMUNITA' ALLOGGIO Base BREGANZE | Via Sant'Ivon 6 | VI | Breganze | 9 | 9 | 9 |
| ULSS 7 | RSSP Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica - Sirtaki e Namastè | Via Europa Unita 22 | VI | Montecchio Precalcino | 40 | 40 | 40 |

Regolamento per l'affido familiare nell'ambito dei Distretti 1 Bassano e 2 Alto Vicentino dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana

con Appendice sull'affiancamento solidale nel Distretto 1 Bassano

Sommario

| | |
|--|----|
| Abbreviazioni..... | 1 |
| Premessa..... | 1 |
| Art. 1 – Affido familiare: definizioni e tipologie..... | 3 |
| Art. 2 – Utenti finali degli interventi..... | 4 |
| Art. 3 - Affidatari: requisiti..... | 4 |
| Art. 4 – Progetti di affido..... | 4 |
| Art. 5 – Il CASF: compiti..... | 5 |
| Art. 6 – I soggetti dell'affido familiare: ruoli e compiti..... | 5 |
| Art. 7 – Contributi economici..... | 7 |
| Art. 8 – Rimborsi per spese straordinarie..... | 9 |
| Art. 9 – Contributo in caso di maggiore età..... | 9 |
| Art. 10 – Prestazioni assistenziali, previdenziali compresi congedi parentali..... | 9 |
| Art. 11 – Residenza, assistenza sanitaria e viaggi all'estero..... | 9 |
| Art. 12 – Responsabilità civile e assicurazioni..... | 10 |
| Art. 13 – Ruolo delle associazioni delle famiglie affidatarie e di eventuali altre associazioni, cooperative, fondazioni..... | 10 |
| Art. 14 – <i>Appendice: Regolamento sull'affiancamento solidale nell'ambito del Distretto 1 Bassano</i> | 11 |

Abbreviazioni

| | |
|------|--|
| CASF | Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare |
| D1 | Distretto sociosanitario n.1 Bassano |
| D2 | Distretto sociosanitario n. 2 Alto Vicentino |
| DGR | Delibera Giunta Regionale |
| PEI | Progetto Educativo Individualizzato |
| PQ | Progetto Quadro |

Premessa

Ai sensi della DGR n. 1855/06, il Servizio che si occupa di affido familiare è denominato “*Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare*” (CASF) e ha lo scopo di attivare le disponibilità all'accoglienza familiare e all'affiancamento solidale nel territorio di riferimento, attraverso le varie forme che

possano garantire un ambiente adeguato alla crescita dei minori di età e di sostegno per le situazioni di fragilità.

Il presente Regolamento disciplina le modalità di accesso, attivazione e gestione:

- dei progetti di **affido familiare**, individuati come interventi sociali nell'ambito del Progetto Quadro di protezione e cura, relativo alla presa in carico di situazioni familiari con minori di età per i quali si ravvisi la necessità di una temporanea separazione dalla propria famiglia a cura dei servizi segnalanti, e del Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.), realizzato a cura dei CASF dei Distretti 1 e 2;
- *delle forme innovative di solidarietà familiare, denominate “**affiancamento solidale**”, attive nell'ambito del **Distretto 1 Bassano** e disciplinate nell'**Appendice** in coda al presente Regolamento.*

Tali interventi si inseriscono nel seguente quadro normativo:

- “Convenzione internazionale sui diritti dell'Infanzia” del 20 novembre 1989, ratificata in Italia nel 1991 (L.176/91)
- L. 4.05.1983 n. 184 “Diritto del minore ad una famiglia” e successive modificazioni di cui alla L. 28.03.2001 n. 149
- L. 28.08.1997 n. 285 che detta gli orientamenti per la promozione di diritti e di opportunità dell'infanzia e dell'adolescenza
- L. 8.11.2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e successivo D.P.R. 3.05.2001 n. 158 che ne definisce gli indirizzi strategici e generali
- Regolamento Regionale n. 8 del 1984 art. 2 comma 7 che stabilisce i criteri di contribuzione alle famiglie affidatarie (in applicazione della L.R. 55/1982)
- DGR n. 1855/2006 “Costituzione dei Centri per l'Affido e la Solidarietà Familiare”
- DGR n. 569/2008 “Linee Guida 2008 per i Servizi Sociali e Socio-sanitari: la cura e la segnalazione”
- DGR n. 2416/2008 “Linee di indirizzo per lo sviluppo dei Servizi di protezione e tutela del minore”
- DGR n. 3791/2008 “Linee Guida Regionali per l'Affido Familiare in Veneto”
- D.Lgs 196/2003 Codice di protezione dei dati personali e s.m.e i.
- L. 19.10.2015 “Diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare”
- Allegato A alla DGR n. 675/2008 “Criteri per il riparto del fondo regionale per le politiche sociali – sostegno di iniziative a tutela dei minori”
- L. 07.04.2017 n. 47 “Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati”
- Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, “Linee di indirizzo per il sostegno alle famiglie vulnerabili e per la tutela dei bambini e dei ragazzi fuori famiglia”, 29.12.2017
- Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, “Linee di indirizzo per l'affidamento familiare”, Atto n. 123/CU del 25.10.2021, Roma
- Delibera aziendale n.316 del 24/02/2021 - “Recepimento del Piano di Zona straordinario 2021”, che disciplina le modalità attuative delle deleghe per la gestione dell'affido familiare.

Art. 1 – Affidò familiare: definizioni e tipologie

L'affidò familiare è attuato dall'Azienda Ulss 7 Pedemontana – Distretto 1 Bassano e Distretto 2 Alto Vicentino – su delega dei Comuni e viene attivato sulla base di un Progetto Quadro (PQ) e di un Progetto Educativo Individualizzato (PEI), redatti dai Servizi istituzionalmente competenti.

L'**Affidò familiare** è un intervento sociale complesso che ha lo scopo di garantire al minore di età un ambiente familiare idoneo ad un corretto sviluppo psicofisico e relazionale.

L'affidò viene attuato laddove i servizi lo ritengano la soluzione più adeguata per il minore stesso. Viene messo in atto nei casi in cui la famiglia d'origine del minore di età si trovi nell'incapacità o nell'impossibilità temporanea di occuparsi di lui.

Nel contempo, i Servizi istituzionalmente preposti, in collaborazione con il CASF, attivano quanto possibile affinché la famiglia d'origine possa recuperare le proprie competenze, per poter garantire al minore ogni possibilità di rientro.

Dove ciò non fosse possibile, i Servizi, in collaborazione con il CASF, si attivano per accompagnare il minore verso soluzioni a lui più adeguate.

L'affidò familiare può essere:

- **eterofamiliare**: quando l'accoglienza viene attuata da persone esterne all'ambito familiare;
- **intrafamiliare**: quando l'accoglienza viene attuata da persone entro il 4° grado di parentela. Questa tipologia di affidò non sempre necessita dell'intervento dei servizi e può attuarsi anche spontaneamente, come previsto dalla legge; nel caso sia disposto dall'Autorità Giudiziaria:
 - nell'ambito del **Distretto 1 Bassano**, la situazione viene presa in carico dal CASF, con eventuale valutazione dei parenti;
 - nell'ambito del **Distretto 2 Alto Vicentino**, la situazione viene presa in carico dall'UO Età Evolutiva in collaborazione con il CASF in base a quanto stabilito nel PEI.

L'affidò familiare si distingue in:

- **residenziale**: riguarda nuclei familiari in situazione di vulnerabilità, dove i genitori presentano delle gravi lacune nell'espletamento del loro ruolo genitoriale e vi è la necessità che il minore viva stabilmente (almeno cinque notti alla settimana) con la famiglia affidataria per un periodo di tempo prestabilito;
- **semiresidenziale**: riguarda situazioni di fragilità familiare dove l'accoglienza del minore è effettuata nel corso della giornata, con almeno due pernottamenti settimanali;
- **diurno**: riguarda situazioni in cui i genitori non sono in grado di assicurare al minore la presenza costante e l'impegno necessario e/o a garantirgli il mantenimento, l'educazione e l'istruzione. L'accoglienza è effettuata nel corso della giornata (per il numero di giornate previsto dal progetto) e prevede il rientro in famiglia per il pernottamento. Nella maggior parte dei casi vi è il consenso da parte della famiglia d'origine;
- **affidi familiari brevi in pronta accoglienza**: sono accoglienze attuate in situazione di emergenza caratterizzate dalla dimensione temporale limitata. Si tratta di affidi per lo più residenziali, di breve durata (al massimo sei mesi).

L'affidò familiare può essere:

- **consensuale**: quando è proposto dagli operatori del Servizio segnalante, con il consenso dei genitori naturali. Compete al Giudice Tutelare rendere esecutivo il provvedimento di affidò su disposizione dell'Ente Locale di residenza del minore, in attuazione dell'art. 4 della Legge 184/83 e sue modifiche.

- **giudiziale:** quando è disposto dal Tribunale per i Minorenni - indipendentemente dal consenso dei genitori naturali - attraverso un decreto ed attuato dal Servizio segnalante, cui spettano anche i compiti di vigilanza e controllo.

Art. 2 – Utenti finali degli interventi

Gli utenti finali destinatari degli interventi di affido familiare del CASF sono:

- minori le cui famiglie presentino delle fragilità nell'esercizio delle capacità genitoriali, dovute all'esistenza di problematiche potenzialmente transitorie, di tipo individuale, relazionale, educativo, ecc., per le quali si ritiene che il minore e la sua famiglia possano beneficiare di un supporto temporaneo;
- minori le cui famiglie presentino difficoltà legate ad aspetti organizzativi, socio-culturali, di particolare carico nei compiti di cura che necessitano del sostegno di altre famiglie;
- ragazzi oltre il 18° anno di età, e comunque non oltre il 21°, che per situazioni particolari e motivate nel Progetto Quadro, necessitano di proseguire l'esperienza nella famiglia affidataria (disposizione del Tribunale per i minorenni di prosieguo amministrativo).

Art. 3 - Affidatari: requisiti

Gli affidatari possono essere famiglie, con o senza figli, o persone singole. Non ci sono limiti di età.

Gli affidatari vengono individuati tra coloro che si sono dichiarati disponibili, hanno partecipato al corso di informazione/formazione, hanno completato il percorso di conoscenza/valutazione. Al termine del percorso vengono inseriti nella "**Banca Risorse del CASF**".

Gli affidatari dovrebbero presentare le seguenti caratteristiche:

- conoscenza e consapevolezza dell'affido familiare come intervento sociale complesso, temporaneo e legato ad un progetto e delle caratteristiche dell'affiancamento solidale;
- capacità di comprendere e sostenere il bambino/adolescente in affido, nonché di aiutarlo nel processo di crescita attraverso un valido rapporto educativo ed affettivo;
- disponibilità ad instaurare rapporti di collaborazione con la famiglia d'origine e con gli operatori dei Servizi competenti.

Gli affidatari, una volta avviato il progetto di affido, diventano i collaboratori degli operatori dei servizi nella attuazione del Progetto che riguarda quella specifica situazione.

Art. 4 – Progetti di affido

Definizioni:

- il **Progetto Quadro** (PQ) riguarda l'insieme coordinato e integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino o ragazzo e a rimuovere la situazione di rischio di pregiudizio in cui si trova;
- il **Progetto Educativo Individualizzato** (PEI) è il progetto specifico che riguarda l'esperienza dell'affido familiare. Il PEI definisce gli obiettivi che si intendono raggiungere, i tempi e la durata dell'affido, le modalità del rapporto tra famiglia affidataria e famiglia d'origine e la periodicità delle

verifiche. Il PEI si costruisce *in progress* e la sua rivisitazione *in itinere* è particolarmente utile per il coinvolgimento delle famiglie che sono chiamate a collaborare nella riprogettazione dell'affido.

La formulazione di ciascun Progetto di affido familiare avviene secondo le seguenti fasi:

- il servizio titolare presenta il PQ al CASF, al momento della richiesta di affido;
- quando sia la famiglia affidataria che la famiglia d'origine hanno aderito ai contenuti chiave del PQ, il servizio titolare e il CASF condividono il PEI in un incontro con le famiglie; lo stesso, redatto in forma scritta dagli operatori, viene firmato da tutte le parti coinvolte.

Art. 5 – Il CASF: compiti

Il CASF realizza l'affido familiare attraverso un'apposita équipe multidisciplinare che può essere composta dalle seguenti figure professionali: assistente sociale, psicologo, pedagogo/educatore professionale.

Tale équipe ha il compito di:

- organizzare attività di promozione della cultura della accoglienza nel territorio, per sensibilizzare la popolazione e sollecitare la disponibilità sia per le varie forme di affido familiare che di affiancamento solidale, anche avvalendosi della collaborazione di associazioni, cooperative e altre forme di aggregazione di cittadini;
- mantenere il collegamento con tutti i servizi del territorio attraverso la modalità del lavoro di rete;
- curare la preparazione e la formazione delle famiglie e dei singoli disponibili all'affido familiare o all'affiancamento solidale, attraverso la progettazione e realizzazione di corsi di formazione/informazione e percorsi di valutazione/conoscenza individuale, di coppia e familiare;
- procedere all'abbinamento ed attuare gli affidi familiari;
- collaborare con i Servizi e le famiglie affidatarie, se coinvolte, alla stesura, realizzazione e verifica del Progetto Educativo Individualizzato ed alla verifica dell'andamento del Progetto Quadro;
- sostenere i singoli, le famiglie affidatarie attraverso interventi di sostegno e monitoraggio individualizzati o di gruppo;
- aggiornare i servizi istituzionalmente competenti, circa l'andamento dell'affido;
- organizzare e gestire la Banca Risorse delle persone disponibili all'affido familiare, delle persone con affidi familiari in atto e dei minori in affido;
- inserire, per la parte di propria competenza, i dati statistici richiesti a livello aziendale, regionale, ministeriale ed avviare e monitorare la procedura burocratico-amministrativa connessa all'intervento di affido;
- partecipare alle Unità Valutative Multi Dimensionali (UVDM) nelle diverse fasi (programmazione, verifica, monitoraggio);

Art. 6 – I soggetti dell'affido familiare: ruoli e compiti

I soggetti dell'affido familiare:

✓ La famiglia d'origine:

- ha il diritto di partecipare alla determinazione e verifica del Progetto Quadro;
- deve essere messa a conoscenza delle finalità generali dell'affido familiare, ricevere informazioni circa la famiglia affidataria e, dove possibile, farne la conoscenza;

- ha diritto a mantenere i rapporti con il minore secondo le indicazioni dei Servizi istituzionalmente competenti e/o i vincoli imposti dalla Autorità Giudiziaria;
 - ha facoltà (se non risultano provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale) di scegliere l'indirizzo scolastico del figlio ed essere informata dell'andamento scolastico; di essere informata e decidere (se non risultano provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale) eventuali trattamenti chirurgico-sanitari;
 - concede il consenso per l'espatrio (se non risultano provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale);
 - ha diritto a vedere rispettata la propria identità culturale, sociale, religiosa.
- ✓ **La famiglia d'origine** deve:
- collaborare con i Servizi per superare quei fattori che avevano portato a progettare l'affido familiare;
 - rispettare gli accordi, in caso di affido consensuale, o le prescrizioni del Tribunale per i Minorenni, in caso di affido giudiziale;
 - mantenere i rapporti con la famiglia affidataria secondo le modalità concordate con i Servizi o prescritte dall'Autorità Giudiziaria;
 - contribuire, in base alle proprie possibilità economiche e nei limiti definiti dai regolamenti comunali e dal Progetto Educativo Individualizzato, alle spese del figlio;
 - deve rispettare la privacy e la riservatezza della famiglia affidataria.
- ✓ **Il minore:**
- che ha compiuto gli anni 12 e anche di età inferiore, in considerazione delle sue capacità di discernimento, ha il diritto di essere sentito e messo a conoscenza, con modalità adeguate all'età ed alla sua capacità di comprensione, del PQ e del PEI che lo riguardano e, dove possibile, essere coinvolto nella loro predisposizione e verifica;
 - ha il diritto di mantenere i rapporti con la propria famiglia e con le persone significative della sua storia, secondo le indicazioni dei Servizi istituzionalmente competenti;
 - ha il diritto di vedere rispettata la propria identità culturale, sociale, religiosa.
- ✓ **I Servizi:**
- I Servizi Comunali e dell'Azienda Sanitaria istituzionalmente competenti, in base al quanto previsto dal presente Regolamento, si impegnano ad elaborare, predisporre ed attuare il Progetto Quadro, in riferimento alla situazione del minore destinatario dell'intervento di affido familiare. In base alle specifiche competenze, assicurano:
- l'accompagnamento ed il sostegno al minore nelle varie fasi dell'affido;
 - la prosecuzione della presa in carico della famiglia d'origine per gli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto di affido;
 - la programmazione di momenti di monitoraggio e verifica in itinere con i soggetti coinvolti;
 - il sostegno della famiglia affidataria attraverso interventi individuali o di gruppo.
- ✓ **Gli affidatari:**
- devono essere informati circa la situazione del minore e della sua famiglia, nei limiti della normativa sulla privacy;
 - devono essere messi a conoscenza del progetto che riguarda il minore e la sua famiglia;
 - concorrono, se ritenuto opportuno, alla predisposizione del Progetto Educativo Individualizzato;
 - ricevono sostegno psicosociale ed educativo da parte degli operatori del CASF;
 - devono essere tutelati nella loro sfera di riservatezza e nel rispetto della loro privacy;

- possono beneficiare della normativa a favore dei lavoratori dipendenti;
 - possono ricevere un contributo economico mensile: per quanto riguarda il Distretto 1, da parte della Amministrazione comunale di residenza del minore, mentre per quanto riguarda il Distretto 2, da parte dell'Azienda ULSS 7, nella misura prevista dalle normative regionali o nazionali e concordata con i Servizi Sociali Comunali (v. art. 7)
 - beneficiano di assicurazione per Responsabilità Civile verso terzi (v. art. 13) e infortuni (se la polizza annuale lo prevede).
- ✓ Gli affidatari devono:
- provvedere al mantenimento, cura ed istruzione del minore in affido, nel rispetto della sua identità culturale, sociale e religiosa;
 - garantire la loro collaborazione nella definizione e realizzazione del Progetto Quadro e Progetto Educativo Individualizzato, qualora venga richiesta dai servizi;
 - mantenere i rapporti con la famiglia d'origine secondo le modalità concordate con i Servizi o prescritte dall'Autorità Giudiziaria;
 - mantenere i rapporti con i Servizi per poter verificare, valutare e/o modificare lo svolgimento dell'affido;
 - collaborare con gli operatori del CASF, attraverso incontri periodici, per uno scambio di riflessioni sull'andamento dell'affido;
 - mantenere gli ordinari rapporti con l'istituzione scolastica e l'autorità sanitaria (ad esempio accompagnando il minore ad incontri con lo psicologo, il fisioterapista, il logopedista, ecc.);
 - collaborare e mantenere i rapporti con il tutore del minore, in caso di decadenza della responsabilità genitoriale;
 - assicurare la massima riservatezza circa la situazione del minore e della sua famiglia;
 - qualora intervenissero fatti che impediscono la prosecuzione dell'affido, darne comunicazione agli operatori del CASF, nei tempi utili a ridefinire il progetto che riguarda il minore.

Art. 7 – Contributi economici

Premessa:

Il contributo economico ha la finalità di riconoscere la natura di servizio pubblico dell'opera svolta dagli affidatari e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici che potrebbero ostacolare la disponibilità all'affido.

Il contributo mensile rappresenta un importante sostegno per la realizzazione del progetto di affidamento familiare; pertanto, esso deve essere indipendente dalle condizioni economiche degli affidatari e proporzionato all'effettivo impegno e alle spese sostenute dagli stessi.

E' fatto assoluto divieto tra gli affidatari e la famiglia d'origine corrispondere o ricevere denaro o contribuzioni economiche in qualsiasi forma in ragione dell'affido.

Nell'ambito del Distretto 1 Bassano, il **Comune di residenza** del minore o delle persone in situazione di fragilità può intervenire con misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria secondo i criteri sotto riportati.

Nell'ambito del Distretto 2, l'ULSS 7 Pedemontana può intervenire per i minori o le persone in situazione di fragilità residenti nel Distretto 2, con misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria, secondo i criteri sotto riportati, in base alla delega economica.

L'erogazione del contributo economico è a carico dell'Amministrazione Comunale di residenza del minore al momento di avvio (primo inserimento) del progetto di affidamento familiare (L.R. 5/96 art. 13bis, L. 328/00 art. 6 c. 4, L. 184/83 art.2. L'ammontare del contributo per gli affidi residenziali e diurni sopra le 25 ore settimanali viene rimborsato dalla Regione con una percentuale stabilita annualmente.

In attuazione di quanto previsto dalla Legge 4 maggio 1983, n. 184 e dalle modifiche apportate dalla Legge 1° marzo 2001 n. 149, nonché dalla Circolare n. 56/1986, art. 80 comma 3 e in relazione all'art. 11 del Regolamento Regionale del Veneto n. 8/84, e successive DGR regionali, e ai propri regolamenti interni, il contributo economico può essere corrisposto dall'Amministrazione Comunale, facendo riferimento ai seguenti criteri e modalità di erogazione:

- **affidi residenziali a tempo pieno:**

l'ammontare del contributo economico mensile da erogare alla famiglia affidataria per ogni bambino o ragazzo affidato e per tutto il periodo della durata dell'affido è pari all'importo mensile della pensione minima INPS per lavoratori dipendenti (R.R. 8/84 e DGR 675/08);

- **affidi diurni, semiresidenziali e affidi familiari brevi (pronta accoglienza):**

la quota del contributo viene di volta in volta definita dai Servizi coinvolti. Il CASF, in accordo con i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni, propone l'importo quantificandolo in proporzione al tempo che il minore passa nella famiglia affidataria ed in base ai criteri definiti dalla DGR 675/08.

In particolare:

- ✓ per l'affido **diurno o semiresidenziale** (sopra le 25 ore settimanali di affido) si applica 1/30 dell'importo mensile della pensione minima INPS per ogni giornata intera di affido o la metà per la mezza giornata
 - ✓ per gli affidi familiari di **pronta accoglienza** si applica il doppio dell'importo mensile della pensione minima INPS;
- **in casi particolari:** il contributo può essere aumentato in ragione dell'età o quando ricorrano situazioni complesse per problematiche di natura fisica, psichica o sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria. Pertanto, in base alla DGR 675/08, per l'affido di minori **sotto i 2 anni, sopra i 16 anni o con disabilità** (certificati ai sensi dell'art.3 della Legge 104/92) il contributo mensile potrà arrivare fino al doppio dell'importo mensile della pensione minima INPS. L'eventuale integrazione del contributo di base dovrà essere esplicitamente prevista nel progetto individuale;
 - in caso di affido **intra-familiare** (parenti entro il quarto grado di parentela che siano divenuti affidatari in seguito a intervento dell'Autorità Giudiziaria), il contributo mensile può essere erogato in presenza di un decreto del Tribunale per i Minorenni o su valutazione del Comune di residenza per le altre situazioni.

Si può chiedere, in sede di UVMD, una compartecipazione economica alla famiglia d'origine nei limiti massimi del contributo previsto (minima INPS ed eventuali spese straordinarie) da parte di:

- per il Distretto 1, il Comune di residenza del minore in accordo con i servizi che hanno in carico la situazione;

- per il Distretto 2, il servizio titolare del progetto di affido in accordo con il Comune di residenza del minore.

Nel rispetto della normativa vigente, nelle situazioni in cui la famiglia di origine risulti in condizioni economiche tali da consentirle di contribuire in tutto o in parte alle spese di mantenimento ed educazione del figlio, il servizio competente **valuta insieme ad essa** la possibilità di una compartecipazione economica. A tal fine il Servizio concorderà l'entità e la modalità di corresponsione e/o altre forme di contribuzione non economica quali a mero titolo esemplificativo: vestiario, libri, ecc.

Art. 8 – Rimborsi per spese straordinarie

Alla famiglia o alla persona affidataria possono essere, inoltre, rimborsate da parte del Comune le spese straordinarie sostenute per l'accudimento e la cura del minore, quali:

- le spese di carattere sanitario e la dotazione di ausili tecnici (es. apparecchi ortodontici), non coperte dal S.S.N. e particolarmente onerose;
- altre spese da valutare in base al progetto educativo individualizzato.

Art. 9 – Contributo in caso di maggiore età

Il contributo per l'affidamento di un neomaggiorenne, dai 18 ai 21 anni di età, è erogabile da parte del Comune (per il D1) o dell'ULSS 7 (per il D2), sino al doppio della quota corrispondente alla pensione minima INPS. E' previsto il rimborso della Regione all'ente locale solo in caso di provvedimento di prosieguo amministrativo da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Art. 10 – Prestazioni assistenziali, previdenziali compresi congedi parentali

Gli affidatari sono titolari del diritto a ottenere l'erogazione di prestazioni assistenziali e previdenziali in conseguenza della loro disponibilità all'accoglienza del minore. I requisiti per l'erogazione di tali prestazioni sono previsti dalla legge, tenendo presente che le nuove tutele della genitorialità sono estese anche in caso di affidamento. Per alcune di esse è necessario che sia previsto nel decreto emesso dall'autorità giudiziaria.

Gli operatori del Casf possono offrire informazioni relative ai diritti di cui gli affidatari sono titolari.

Art. 11 – Residenza, assistenza sanitaria e viaggi all'estero

La **residenza** del minore d'età resta presso il nucleo familiare d'origine.

In alcune situazioni particolari di affidamento residenziale a lungo termine, può essere opportuno trasferire la residenza nel luogo ove il minore vive con gli affidatari. In tal caso è il genitore che esercita la responsabilità, o il tutore, a predisporre con gli affidatari il cambio di residenza. E' comunque possibile accedere ai servizi territoriali (scuola e sanità) attraverso la documentazione rilasciata dal servizio sociale che ha disposto l'affido.

Ai sensi della L. 328/2000 art. 6 comma 4, "per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso le strutture residenziali, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica".

Se un bambino viene affidato ad una famiglia residente nella sua stessa ULSS, rimane valido il suo **tesserino sanitario**. Se necessario, si può concordare con il servizio la variazione del medico curante.

In base alla residenza della famiglia affidataria si può concordare con il servizio segnalante un eventuale cambio scolastico.

La richiesta per ottenere il documento (carta d'identità o passaporto) per potersi recare all'estero con un minore in affidamento deve essere firmata dai genitori naturali o dal tutore (art. 3, legge 1185 del 1967). In assenza del consenso dei genitori o del tutore, occorre l'autorizzazione del Giudice Tutelare. La famiglia affidataria o l'affidatario deve rivolgersi al CASF, che darà le informazioni necessarie.

Art. 12 – Responsabilità civile e assicurazioni

Di anno in anno l'Azienda Sanitaria ULSS 7 Pedemontana si attiva affinché sia possibile prevedere, a carico dell'Azienda stessa, della Regione o degli Enti Locali oppure da parte di associazioni di volontariato, la copertura assicurativa per:

- Responsabilità Civile verso Terzi a favore della famiglia affidataria, per eventuali danni arrecati dal minore in affido;
- gli Infortuni che il minore in affido dovesse subire durante ed in occasione della permanenza presso la famiglia affidataria, inclusi quelli verificatisi in occasione di spostamenti, viaggi, visite a familiari/conoscenti della famiglia affidataria, ecc. (copertura che può continuare ad esplicare i suoi effetti fino al compimento del 21° anno di età, per i soggetti già affidati prima del 18° anno di età).

Ogni anno il CASF invia alle famiglie affidatarie una dichiarazione di attestazione dell'affido in corso, che ha anche valore di attestazione circa le coperture assicurative in essere nell'anno di riferimento.

Art. 13 – Ruolo delle associazioni delle famiglie affidatarie e di eventuali altre associazioni, cooperative, fondazioni

Sulla base di quanto sancito dalla legge 149/01, all'art. 1 comma 3, l'Azienda Sanitaria può stipulare convenzioni con associazioni senza fini di lucro, cooperative o fondazioni che operano nel campo della tutela dei minori e delle famiglie affidatarie, per realizzare attività di promozione concordate con il CASF.

Sulla base di quanto sancito dalla legge 149/01, all'art. 5 comma 2, il CASF si avvale anche delle competenze professionali delle altre strutture del territorio e dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari.

Art. 14 – Appendice: Regolamento sull'affiancamento solidale nell'ambito del Distretto 1 Bassano

- a. **L'affiancamento solidale** è attuato dall'Azienda Ulss 7 Pedemontana – **Distretto 1 Bassano su delega dei Comuni** e viene attivato sulla base di un progetto redatto dai Servizi istituzionalmente competenti.
- b. **Definizione:** il CASF D1 attiva forme di solidarietà familiare denominate “**affiancamento solidale**”, quale supporto alle difficoltà di tipo organizzativo dei genitori (*dove non è compromessa la capacità genitoriale*) o di sollievo per famiglie particolarmente impegnate in compiti di cura di propri familiari in difficoltà, ovvero di supporto a persone in stato di particolare fragilità. L'affiancamento solidale può essere attuato attraverso:
- **vicinanza solidale e famiglie amiche:** forme di sostegno e aiuto a nuclei familiari vulnerabili in alcune attività della vita quotidiana o per obiettivi specifici (quali sostegno scolastico, sostegno nella organizzazione della famiglia, accompagnamento alla autonomia, costruzione di una rete sociale...) come interventi di sostegno alla funzione genitoriale;
 - **convivenza solidale:** forme di accoglienza di giovani maggiorenni, per un periodo di tempo definito, che necessitano di essere sostenuti e accompagnati nel loro percorso di autonomia e di essere aiutati nella acquisizione di abilità per l'autogestione della quotidianità.

L'affiancamento solidale è un intervento assistenziale, è sempre consensuale e non necessita del provvedimento del Sindaco né dell'esecutività del Giudice Tutelare.

- c. **Utenti finali degli interventi di affiancamento solidale:**
- genitori in difficoltà nell'esercizio della funzione genitoriale che necessitano di essere supportati ed aiutati nelle attività di cura;
 - minori appartenenti a situazioni familiari vulnerabili e per i quali i Servizi istituzionalmente competenti abbiano definito un progetto che prevede l'aiuto nello svolgimento dei compiti scolastici e/o l'accompagnamento ad attività extrascolastiche;
 - giovani sulla soglia della maggiore età o giovani maggiorenni che non hanno raggiunto un sufficiente grado di autonomia e privi di una rete familiare adeguata.
- d. **Volontari dell'affiancamento. Requisiti:** v. all'art. 3 quanto stabilito per gli affidatari
- e. **Progetti di affiancamento:** v. all'art. 4 quanto stabilito per i progetti di affido
- f. **Compiti del CASF:** vale quanto già riportato all'art. 5
- g. **I soggetti dell'affiancamento solidale: ruoli e compiti:**

- ✓ **Gli utenti destinatari dell'attività di affiancamento**
Essi danno la loro adesione consapevole ed informata al progetto di intervento che li riguarda, attraverso la formalizzazione scritta del consenso.
- ✓ **I Servizi**
I Servizi istituzionalmente competenti, in base al presente Regolamento, si impegnano ad elaborare, predisporre ed attuare il progetto in riferimento alla situazione per la quale si predispone l'intervento di affiancamento solidale.

In base alle specifiche competenze assicurano:

- l'accompagnamento ed il sostegno all'utente nelle varie fasi dell'affiancamento;
- la presa in carico della situazione per gli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto di affiancamento solidale;
- la programmazione di momenti di monitoraggio e verifica in itinere con i soggetti coinvolti;
- il sostegno dei volontari attraverso interventi individuali o di gruppo.

✓ **I Volontari**

- devono essere informati circa la situazione delle persone che affiancheranno ed il progetto che le riguarda, nei limiti della normativa sulla privacy;
- possono concorrere alla predisposizione del progetto di affiancamento;
- hanno assicurato il sostegno psicosociale ed educativo da parte degli operatori del CASF;
- devono essere tutelati nella loro sfera di riservatezza e nel rispetto della loro privacy;
- possono beneficiare di un contributo economico a carico dell'Amministrazione comunale di residenza della persona affiancata, ad esclusivo titolo di rimborso spese;
- beneficiano di Assicurazione per Responsabilità Civile verso terzi (v. art. 14) e infortuni (se la polizza annuale lo prevede).

I volontari devono:

- collaborare alla realizzazione del Progetto di affiancamento;
- collaborare con gli operatori del CASF, attraverso incontri periodici, per una verifica e monitoraggio sull'andamento dell'affiancamento;
- assicurare la massima riservatezza circa la situazione dell'utente e della sua famiglia.

*h. Contributi economici: il Comune di residenza del minore o delle persone in situazione di fragilità può intervenire con misure di aiuto economico in favore dei volontari dell'affiancamento solidale, erogando, quale riconoscimento del servizio prestato, un **contributo a titolo di rimborso spese** (es. benzina...), che sarà concordato tra il CASF e i Servizi Sociali Comunali.*

i. Responsabilità civile e assicurazioni: in riferimento all'art. 3, si precisa che l'attuale polizza stipulata dall'ULSS 7 Pedemontana include anche i "minori in affiancamento" (ma non gli adulti seguiti in affiancamento).

Formulario per l'elaborazione di un documento attuativo annuale del Piano di Zona

Scheda anagrafica

| | |
|-----------------------------|--|
| Ambito Territoriale Sociale | ATS VEN_04 Alto Vicentino |
| Ente capofila | Comune di Thiene |
| Anno di riferimento | <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input type="checkbox"/> 2024 <input type="checkbox"/> 2025 |

Sezioni del formulario compilate

| PARTE I – MONITORAGGIO DELL'ANNO PRECEDENTE | sì | no | Motivazione alla non compilazione |
|---|----|----|-----------------------------------|
| Sezione 1_ Processo di attuazione | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 2_ Attività realizzate e risultati conseguiti per obiettivo | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 3_ Risorse economiche impiegate | | X | Non richiesto da linee guida |

| PARTE II – PROGRAMMAZIONE OPERATIVA | sì | no | Motivazione alla non compilazione |
|---|----|----|-----------------------------------|
| Sezione 4_ Analisi di contesto. Rilevanti cambiamenti | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 5_ Modifiche della governance | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 6_ Progettazione operativa delle attività | X | | |
| Sezione 7_ Aggiornamento UDO | X | | Vedi programmazione triennale |

Sezione 6_ Programmazione operativa delle attività per obiettivo

6.1 Obiettivi di sistema

| <i>n.</i> | <i>Obiettivi</i> | <i>Azione/intervento da realizzarsi nell'anno</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate e il responsabile dell'azione)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento che si intende impiegare</i> |
|-----------|--|---|---|---|
| 1 | Potenziamento del servizio sociale professionale (LEPS) | Definizione di una proposta strutturata per la definizione delle modalità di riparto e di utilizzo dei fondi dedicati al potenziamento del servizio sociale. Potenziamento del Servizio Sociale. Consolidamento del coordinamento tra gli Amministratori. | Trasversale | FNPS Fondo Povertà Fondo Solidarietà Comunale FSE (FSE+) – PON Inclusione Altri fondi |
| 2 | Supervisione del personale dei servizi sociali (LEPS) | Avvio del primo ciclo di supervisione per operatori sociali. | Trasversale | PNRR FNPS |
| 3 | Servizi sociali per le dimissioni protette (LEPS) | Attivazione dell'équipe dedicata. Avvio di percorsi di formazione specifica | Trasversale | PNRR |
| 4 | Potenziamento dei servizi sociali | Consolidamento del coordinamento tra Amministratori Acquisizione di personale amministrativo di Ambito per le nuove progettualità | Trasversale | FNPS Fondo Povertà Fondo Solidarietà Comunale FSE (FSE+) – PON Inclusione Altri fondi |

| | | | | |
|---|--|--|-------------|---|
| 5 | Promozione della presa in carico multidisciplinare (LEPS) | <p>Costituzione di un'équipe multidisciplinare di Ambito per il Reddito di Cittadinanza</p> <p>Rafforzamento degli accordi e delle procedure per la realizzazione delle EEMM anche con altri servizi</p> | Trasversale | <p>FNPS</p> <p>Fondo Povertà</p> <p>FSE (FSE+)</p> <p>Altri fondi</p> |
| 6 | Potenziamento delle reti territoriali | <p>Programmazione di incontri periodici (almeno n. 2/anno per Tavolo) favorendo una maggiore presenza del Terzo Settore.</p> | Trasversale | <p>PNRR</p> <p>FSE (FSE+)</p> <p>Fondo Povertà</p> <p>Fondi Regionali</p> |
| 7 | Pronto intervento sociale (LEPS) | <p>Costituzione di un sottotavolo di lavoro per lo studio di fattibilità di servizio che prenda spunto dalle linee guida regionali e tenga conto della messa in rete delle realtà già esistenti.</p> <p>Avvio di un'analisi dei servizi presenti e dei bisogni espressi.</p> | Trasversale | <p>FNPS</p> <p>FSE (FSE+)</p> <p>Fondo Povertà</p> <p>Altri Fondi</p> |

6.2 Obiettivi tematici

Tavolo Area Minori e Famiglia

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|--|---|---|---|-------------------------------------|
| 3 | Sostegno delle famiglie e dei minori in condizioni di vulnerabilità | Definizione di una proposta articolata da sottoporre al Comitato dei sindaci che preveda: <ul style="list-style-type: none"> - Regolamento di funzionamento, compresi i criteri di individuazione dei servizi/comunità; - Servizi oggetto di gestione associata; - Modalità di finanziamento compresa la compartecipazione delle famiglie | Gruppo di lavoro coordinato dal coordinatore del Tavolo Minori e famiglia | Presentazione in Comitato sindaci della proposta entro settembre 2023 | | |
| 4 | Sostegno e presa in carico della fascia pre-adolescenziale e adolescenziale e prevenzione delle forme di disagio COVID correlate | Mantenimento presa in carico dell'utenza e collaborazione con altri Enti in attività di prevenzione. Monitoraggio andamento | ULSS – IAF | n. utenti > 60 n. genitori > 9 | <i>Adolescenti in situazione di vulnerabilità (12-24 anni)</i> | Fondo Ministero Salute |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|--|
| 5 | Rafforzamento della rete di sostegno alle donne vittime di violenza | Sottoscrizione del protocollo Individuazione di nuove strutture di secondo livello | Enti aderenti al protocollo Amministrazioni Comunali | | | |
| 6 | Costituzione ed implementazione della rete dei centri per il trattamento degli uomini autori di violenza | | | | | |
| 7 | Promozione del benessere e della partecipazione giovanile | <p>“Ci sto? Affare fatica!” realizzazione del progetto</p> <p>Progetto Insieme x Essere più: realizzazione del progetto</p> <p>Progetto “Generazioni future – programma educativo e di orientamento giovanile”</p> <p>Think tank Scuola media”</p> | <p>Amministrazioni Comunali / Enti Terzo settore</p> <p>Amministrazioni Comunali / Enti Terzo settore</p> <p>Amministrazioni Comunali / Enti Terzo settore</p> | <p>1000. di partecipanti</p> <p>Ragazzi e ragazze tra gli undici e i 13 anni: circa 120; Giovani tra i 14 e i 29 anni: circa 500; Personale scuole: circa 20; Genitori circa 70;</p> <p>Realtà terzo settore, parrocchie imprenditori,...: circa 20.</p> | <p>adolescenti 14-19 anni</p> <p>adolescenti 11-18 anni</p> | <p>Comuni DGR 840 RE.TE GIO.VE Fondazione Volksbank Sponsor locali</p> <p>DGR 841 Giovani in Loco</p> <p>Fondazione Cariverona (all'interno del progetto MASK)</p> |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|----------------------------|--|
| | | | Amministrazioni Comunali / Enti Terzo settore | 1000. di partecipanti | docenti pre-adolescenti | |
| | | " Giovani in Loco - GiL ", realizzazione del progetto nei 16 comuni della pianura | Amministrazioni Comunali / Enti Terzo settore | 800 docenti 2000 pre- adolescenti | | |

Tavolo Anziani

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi <u>nell'anno</u> | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|--|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 2 | Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione | Monitoraggio progetto "sentinelle" e proposta di ampliamento ad altri comuni | Amministrazioni Comunali | Analisi dell'esperienza e condivisione nel tavolo Anziani | <i>Professionisti area sociale e sanitaria Persone anziane in condizioni di vulnerabilità e fragilità</i> | FNA FNPS FSR FSE+ |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|---|
| | <i>problematica o dello stato di bisogno.</i> | Monitoraggio delle persone in lista d'attesa in relazione ai servizi attivi (centro diurno, impegnative di cura, ADI, telesoccorso). | ULSS – UOS Non autosufficienza | Incontro di restituzione al tavolo | | |
| 3 | <i>Raggiungimento del riallineamento del numero impegnative di residenzialità per persone non autosufficienti con redistribuzione di nuove risorse per impegnative, in attuazione del Piano Pluriennale previsto dalla programmazione regionale</i> | Progressivo incremento delle impegnative. Monitoraggio sulle iniziative di ampliamento unità di offerta | ULSS – UOS Non autosufficienza | n. impegnative/indice di fabbisogno | <i>Aziende ULSS Enti gestori Comuni Persone non autosufficienti</i> | FSR |
| 4 | <i>Uniformare e allineare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti</i> | Stesura di una bozza di regolamento per il servizio di assistenza domiciliare uniforme per tutti i comuni dell'Ambito Territoriale Sociale | Gruppo di lavoro coordinato dal referente tavolo anziani | Bozza regolamento da presentare al Comitato dei sindaci | <i>Aziende ULSS Comuni</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 5 | <i>Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali</i> | Predisposizione linee guida aziendali | ULSS – UOS Non autosufficienza | Documento di linee guida | <i>Professionisti sociali e sanitari Aziende ULSS Comuni</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI |

| | | Incontri tra UVMD distrettuali | | Incontri trimestrali tra UVMD | <i>Persone non autosufficienti</i> | FNPS FSE+ |
|---|---|--|--|---|---|---|
| 6 | <i>Potenziare il Progetto Sollievo rivolto alle persone fragili e alle loro famiglie, attraverso la collaborazione con la rete territoriale, per favorire la permanenza a domicilio dei malati di demenza e sostenerne le abilità residue con attività dedicate. Attivare nuovi centri Sollievo mirati alle esigenze specifiche delle persone affette da malattia di Parkinson. (es progetti sollievo)</i> | <p>Prosecuzione delle attività dei cinque centri sollievo attivi ed implementazione con ulteriori tre centri sollievo e/o ampliamento delle giornate di apertura.</p> <p>Incontri di supervisione per il monitoraggio delle attività</p> | ULSS – UOS Non autosufficienza | Avvio altri tre centri sollievo (8 complessivi) | <p><i>Aziende ULSS</i></p> <p><i>Comuni</i></p> <p><i>ETS</i></p> <p><i>Persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson</i></p> <p><i>Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson</i></p> | FSR |
| 7 | <i>Favorire la creazione di comunità territoriali inclusive per migliorare la cura, la qualità di vita e il benessere delle persone anziane, attraverso la realizzazione di modelli efficaci e integrati di presa in carico e cura globale territoriale e l'implementazione di un contesto di vita inclusivo di tutti gli aspetti bio-psico-sociali ed etici che caratterizzano e determinano</i> | <p>Monitoraggio delle esperienze in corso di progetti di invecchiamento attivo sul territorio</p> <p>Valutazione delle possibilità di avviare esperienze di cohousing</p> | ULSS – UOS Non autosufficienza – UOS Sociale | Stesura di un report di mappatura delle esperienze in corso al fine di valutare azioni di implementazione di nuove esperienze | <p><i>Aziende ULSS</i></p> <p><i>Comuni</i></p> <p><i>ETS</i></p> <p><i>Comunità locale</i></p> <p><i>Persone anziane</i></p> | <p>RISORSE REGIONALI (no FSR)</p> <p>FNPS</p> <p>FSE+</p> <p>PNRR</p> |

| | | | | | | |
|----------|--|--|--------------------------------|---|--|--|
| | <i>il benessere dell'anziano (es. implementazione programma invecchiamento attivo).</i> | | | | | |
| 8 | <i>Implementare gli interventi a favore dei caregiver familiari</i> | Implementazione degli interventi in relazione alle disponibilità delle risorse | ULSS - UOS Non autosufficienza | n. beneficiari di interventi a sostegno del caregiver familiare | <i>Rete dei servizi socio-sanitari Caregiver di persone non autosufficienti Persone non autosufficienti</i> | FONDO MINISTERIALE CAREGIVER FSE+ FNA PNRR |
| 9 | <i>Collaborare allo sviluppo delle Azioni del Piano Triennale del fondo Alzheimer e demenze</i> | Avvio del progetto con le prime esperienze di tele monitoraggio domiciliare | ULSS - UOS Non autosufficienza | n. utenti presi in carico | <i>Aziende ULSS Comuni Persone con disturbo neurocognitivo Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo</i> | |

Tavolo Area Disabilità

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi <u>nell'anno</u> | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|---|---|--|---|--|
| 1 | Rafforzare i percorsi di integrazione scolastica appropriati alle esigenze dei ragazzi | Coinvolgimento e graduale incremento dei plessi scolastici coinvolti nell'attivazione di laboratori e attività congiunte. | NPI | n. Laboratori > 2 (5 nel triennio) n. alunni coinvolti > 6/10 (20 nel triennio) | <i>Alunni con disabilità</i> <i>Famiglie di alunni con disabilità</i> <i>Scuole</i> | RISORSE COMUNALI Fondo Ministero decreto del 22 luglio 2022 |
| 2 | Implementare gli interventi a favore dei caregiver | Proporre alcuni momenti formativi di base (esempio primo soccorso, servizi esistenti...) o incontri di confronto e supporto fra caregiver | ULSS - servizio disabilità | N. caregiver coinvolti (partecipazione di almeno il 40% dei beneficiari) | <i>Caregiver di persone con disabilità</i> | FONDO MINISTERIALE CAREGIVER FSE+ FNA |
| 3 | Raggiungimento dell'adeguamento dei processi di programmazione e dei meccanismi di regolazione del sistema di unità di offerta residenziale e semiresidenziale in relazione alla | Incontri di coordinamento: mantenimento incontri periodici nel tavolo del PDZ. | ULSS - servizio disabilità Ulss - servizio disabilità e Ufficio di Piano | n. 4 incontri/anno Monitoraggio tempistiche per acquisizione provvedimenti regionali di autorizzazione alla realizzazione/autorizzazione all'esercizio, entro fine 2023 | <i>Aziende ULSS</i> <i>Enti gestori Comuni</i> <i>Persone con disabilità</i> | RISORSE COMUNALI FSR |

| | | | | | | |
|----------|---|--|---------------------------------|--|--|----------------------|
| | programmazione regionale | | | | | |
| 4 | Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa | <p>Realizzazione di progetti d'inclusione nel periodo estivo all'interno dei centri estivi</p> <p>Realizzazione UVMD con applicazione protocolli per la totalità degli utenti in passaggio dall'età evolutiva all'età adulta e dall'età adulta all'età anziana</p> <p>Realizzazione incontri di formazione/informazione in gruppo per i familiari delle persone in passaggio.</p> <p>Mantenimento incontri individuali di accompagnamento alle scelte sul progetto di Vita nei passaggi tra servizi.</p> | ULSS – servizio disabilità- NPI | <p>n. almeno 3 progetti di inclusione sociale di gruppo realizzati in area extrascolastica (centri estivi)</p> <p>n. UVMD (100% utenti in passaggio)</p> <p>n. 1 incontro generale informativo nell'anno</p> <p>almeno n. 2 incontri individualizzati (assistente sociale e/o psicologo)</p> | | |
| 5 | Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità | Mantenere il coordinamento tra i Servizi dell'Azienda Ulss/Comuni/MMG e l'uvmd come strumento elettivo per l'elaborazione e la | ULSS – servizio disabilità | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni | <i>Aziende ULSS</i> <i>Enti gestori</i> <i>Comuni</i> <i>Persone con disabilità</i> | RISORSE COMUNALI FSR |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|
| | | valutazione dei progetti personalizzati per ciascun utente. | | | | |
| 6 | <i>Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali</i> | Utilizzo Scheda SVaMDi e suo caricamento nel portale regionale Atl@nte quale criterio omogeneo per l'accesso ai servizi e progetti. | ULSS - servizio disabilità - NPI | n. schede SVaMDi inserite | <i>Aziende ULSS MMG Comuni Enti gestori Persone con disabilità</i> | RISORSE COMUNALI FSR |
| 7 | <i>Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi</i> | Attivazione progetti a favore dell'utenza individuata | <i>Aziende ULSS Enti gestori Comuni Persone con disabilità</i> | n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate n. di coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale | <i>Aziende ULSS Enti gestori Comuni Persone con disabilità</i> | FONDO DOPO DI NOI RISORSE REGIONALI (no FSR) FSR FSE+ FNA PNRR |

Tavolo Dipendenze

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|--|---|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Promozione di iniziative negli ambiti della prevenzione universale, selettiva e indicata (con particolare attenzione alla popolazione giovanile), garantendo il supporto attivo di adulti significativi | Realizzazione di incontri in collaborazione con le Amministrazioni Comunali, con il coinvolgimento di genitori, insegnanti e giovani. | SerD | Adesione alle proposte fatte dalle Amministrazioni Comunali (almeno 3 incontri) | Giovani, famiglie, insegnanti | Fondo regionale sanitario |
| 2 | Attivazione di interventi di cura e presa in carico di persone con Disturbo da Uso di Sostanze (con particolare attenzione alla popolazione giovanile e alle persone lungoassistite) finalizzati all'accompagnamento riabilitativo e al reinserimento sociale | Realizzazione del progetto "Porta aperta" | SerD | n. giovani e giovanissimi presi in carico n. potenziali lungoassistiti presi in carico n. utenti beneficiari dei percorsi di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare | Giovani e giovanissimi | Fondo regionale sanitario |
| 3 | Potenziamento degli interventi e delle azioni di prevenzione e sensibilizzazione sul disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico | Implementazione Piano operativo Gioco d'Azzardo | SerD | % attuazione dei progetti | Utenti dei Servizi per le Dipendenze | Fondo nazionale gioco d'azzardo |

| | | | | | | |
|---|---|---|------|---|--|---------------------------|
| 4 | Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: miglioramento della qualità dei dati | Incontro di monitoraggio sulla qualità dei dati | SerD | % riduzione delle richieste di approvazione di competenza dei Ser.D dell'Azienda ULSS di riferimento presenti nel Sistema Informativo Regionale sulle Dipendenze per errori o ritardi di inserimento < 2022 | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | Fondo regionale sanitario |
| 5 | Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: riduzione extrabudget | Confronto costante tra SerD e Terzo Settore sull'appropriatezza degli inserimenti e dei periodi di permanenza in struttura. | SerD | . richieste di autorizzazione per extrabudget per Azienda ULSS di riferimento < 2022 | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | Fondo regionale sanitario |
| 6 | Rafforzamento e sviluppo di servizi territoriali innovativi | Avvio delle attività a seguito di approvazione regionale del progetto | SerD | N. azioni avviate | Dipartimenti per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato Giovani e giovanissimi, Famiglie con presenza di persone con dipendenze patologiche Persone lungoassistite | |

Tavolo Salute Mentale

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi <u>nell'anno</u> | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|--|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Integrazione inter-istituzionale | Definizione di un progetto operativo per una nuova unità di offerta (salute mentale - dipendenze) | DSM | Stesura progetto definitivo | Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento | Fondo regionale sanitario |
| 2 | Consolidare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli enti locali, l'associazionismo ed il volontariato | Definizione della programmazione operativa sui centri diurni ed avvio implementazione Co-progettazione con ETS | DSM | Avvio gestione centri diurni secondo i nuovi standard Approvazione del bando di co-progettazione | Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento | Fondo regionale sanitario |
| 3 | Favorire la co-programmazione e la co-progettazione | Mantenere la frequenza degli incontri del Dipartimento Salute Mentale Implementazione del budget di salute come espressione di interventi integrati sulla persona | DSM | n. di incontri del Consiglio di Dipartimento Salute Mentale | Soggetti che godono di rappresentanza previsti dalla DGR 752/2011 | Fondo regionale sanitario |

Tavolo Area Inclusione Sociale

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|----|---|--|--------------------------|---|---|---|
| 1 | Rafforzamento sostegni e strumenti per il PAIS – Patto per l’Inclusione sociale | Attivazione di un'équipe multidisciplinare interna con acquisizione di un referente educativo; Aumento del numero e del tipo di sostegno attivati; Consolidamento degli sportelli immigrati e ampliamento dei servizi di mediazione culturale per gli immigrati. | Ufficio di Ambito | N. sostegni attivati; N. beneficiari raggiunti per ogni Comune; Composizione EEMM; Sportelli presenti; Numero accessi; Numero prestazioni; Numero di mediatori coinvolti e numero e tipo di interventi richiesti di mediazione culturale. | Beneficiari di misure di contrasto alla povertà; Assistenti sociali dei Comuni dell'ATS; Altri operatori coinvolti nell'Equipe; Beneficiari di misure di contrasto alla povertà; Cittadini con necessità legate all'immigrazione; | FNPS Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON inclusione RA Altri fondi |
| 2 | Promuovere il rafforzamento dei servizi di segretariato sociale. Promuovere l'integrazione dei diversi servizi su situazioni complesse attraverso il PUA – | Analisi dei punti di accesso ai servizi presenti sul territorio; Primo studio delle modalità di collaborazione ed integrazione verso il PUA, a completamento della | Ufficio di Ambito | Mappatura punti di accesso ai servizi; Prime integrazioni col progetto PNRR – Missione 6. | Operatori dell'area servizi sociali; Altri enti (CAF, Poste, etc.) e ULSS; Beneficiari di misure di contrasto alla povertà. | FNPS Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON Inclusione Altri fondi |

| | | | | | | |
|----------|--|---|-------------------|---|---|---|
| | anche come punto di raccordo tra tutte le risorse presenti nel territorio | missione 6 del PNRR (Case della Salute). | | | | |
| 3 | Sviluppo e ampliamento Sistemi informativi dedicati al sociale | Introduzione di un sistema informativo di presa in carico (Cartella Sociale) interoperabile con GePI per il Reddito di Cittadinanza. | Ufficio di Ambito | N. operatori che utilizzano il sistema adeguato; N. beneficiari RdC in carico su sistema informativo; N. adeguamenti ai sistemi aggiornati. | Operatori dell'area servizi sociali comunali e di ambito. | Fondo Povertà Altri fondi |
| 4 | P.U.C. – Progetti utili alla collettività | Coinvolgimento degli ETS nella realizzazione dei PUC; Rafforzamento di buone prassi e procedure condivise per la programmazione dei progetti nei Comuni. | Ufficio di Ambito | N. PUC attivati per Comune; N. di beneficiari inseriti nei PUC; N. procedure attivate; N. operatori ed ETS coinvolti. | Personale dei Comuni dell'ATS; Operatori di altri enti pubblici coinvolti; Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti; Beneficiari RdC; Eventuali beneficiari che aderiscono ai PUC volontariamente. | Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 5 | Implementazione dei servizi per persone in condizione di povertà | Consolidamento della struttura di Casa San Francesco; | Ufficio di Ambito | N. di persone senza dimora e in grave stato di disagio raggiunti dai servizi dedicati; | Operatori dell'area servizi sociali dei comuni dell'ATS; Operatori di altri enti | Fondo Povertà FSE (FSE+) – PON inclusione |

| | | | | | | |
|--|-------------------------------|---|--|---|--|---|
| | estrema e senza dimora | Avvio dei progetti a valere sull'Avviso n.1/2021 PrInS e sul PNRR (linee 1.3.1 e 1.3.2) con la costituzione dei servizi "Oasi Hub" e di n. 2 Centri Servizi/Empori. | | N. centro servizi attivati; N. progetti di housing co-abitazione avviati; N. équipe multidisciplinari attivate; N. protocolli attivati con altre progettualità (dimissioni protette + ETS) | pubblici coinvolti; Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti; Persone in situazione di grave marginalità sociale. | REACT EU PNRR Altri fondi |
|--|-------------------------------|---|--|---|--|---|

Sezione 7_ Aggiornamento Unità di Offerta

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

REGIONE DEL VENETO

CONFERENZA DEI SINDACI



ULSS7
PEDEMONTANA

**PIANO DI
ZONA**

**2023
2025**

**ULSS 7
PEDEMONTANA**

**COMITATO DEI
SINDACI DEL
DISTRETTO 2
ALTO VICENTINO**

ATS VEN 04

Sommario

1. Piano di Zona triennale 2023-2025
2. Tabella unità di offerta: Minori
3. Tabella unità di offerta: Anziani
4. Tabella unità di offerta: Disabili
5. Tabella unità di offerta: Dipendenze
6. Tabella unità di offerta: Salute mentale
7. Allegato: Regolamento per l'affido familiare
8. Programmazione 2023

Formulario per la redazione del Piano di Zona triennale 2023-2025

Scheda anagrafica

| | |
|---|---------------------------|
| Ambito Territoriale Sociale | ATS VEN_04 Alto Vicentino |
| Ente capofila | Comune di Thiene |
| Data di approvazione in Comitato dei Sindaci di Distretto | 22 febbraio 2023 |
| Data armonizzazione in Conferenza dei Sindaci | 22 febbraio 2023 |

Sezioni del formulario compilate

| | sì | no | Motivazione alla non compilazione |
|---|----|----|-----------------------------------|
| Sezione 1_ Processo di costruzione del Piano di Zona | X | | |
| Sezione 2_ Analisi di contesto (come allegato al Piano di Zona) | X | | |
| Sezione 3_ Le scelte operative previste per il periodo di riferimento del Piano di Zona | X | | |
| Sezione 4_ Risorse economiche | X | | |
| Sezione 5_ Gli strumenti e i processi di governance del Piano di Zona | X | | |
| Sezione 6_ Monitoraggio | X | | |
| Sezione 7_ Unità di Offerta | X | | |
| Sezione 8_ Firme dei soggetti che hanno partecipato al processo di co-programmazione | | X | Formalmente non Co-programmazione |

Sezione 1_ Il processo di costruzione del Piano di Zona

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL PIANO DI ZONA

1.1 Inserire uno schema riepilogativo della Struttura organizzativa

1.2 Coordinamento territoriale

| | Già costituiti? | | | | |
|---|-----------------|---|--|---|--|
| | sì | Data costituzione | Componenti | Funzioni | |
| Gruppo di coordinamento Tecnico del Comitato dei Sindaci di Distretto | X | Già istituito in occasione del Piano di Zona straordinario è stato riconvocato aggiornando la composizione con i referenti di ATS in data 18 luglio 2022 | <p><i>Il gruppo di coordinamento è unico per Ulss e prevede la partecipazione dei componenti di entrambi gli ATS/Distretto</i></p> <p>Direzione Servizi Sociosanitari Presidente Comitato dei Sindaci UOSD Sociale/Ufficio Piano di Zona Coordinatori tavolo Anziani Coordinatori tavolo Minori Coordinatori tavolo Disabili Coordinatori tavolo Dipendenze Coordinatori tavolo Salute Mentale Coordinatori tavolo Inclusione Referenti Ambito Territoriale Sociale</p> | <p>Condivisione del modello organizzativo, del cronoprogramma, del metodo di lavoro e dei contenuti principali del nuovo Piano di Zona.</p> <p>Funzione di collegamento tra le azioni trasversali di interesse di più tavoli.</p> | |
| Altro | | | | | |

1.3 Tavoli tematici

| TAVOLI TEMATICI | Già costituiti | | |
|-----------------|----------------|-------------------|---|
| | sì | Data costituzione | Quali modalità/strumenti di selezione partecipanti? |
| | | | |

| | | | |
|---|----|--|--|
| Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | Si | Già istituiti in occasione del Piano di Zona straordinario sono stati confermati nella loro composizione con l'aggiunta dei referenti dei progetti del PNRR nei tavoli di competenza in data 18 luglio 2022 | Per i componenti rappresentanti di Enti/organismi con organi di rappresentanza: Comuni, Ulss, parti sociali (sindacati) attraverso designazione da parte di ciascun organo rappresentativo. Per i componenti del Terzo Settore attraverso un invito a presentare la propria candidatura e la successiva votazione. In tal modo si sono individuati dei soggetti chiamati a partecipare ai tavoli permanenti . Le azioni di co-progettazione e co-programmazione previste nell'ambito dei vari tavoli hanno invece previsto un iter ex art 55 del Testo Unico del Terzo Settore. |
| Persone anziane | | | |
| Persone con disabilità | | | |
| Dipendenze | | | |
| Salute mentale | | | |
| Inclusione sociale | | | |

1.4 Dare evidenza della continuità con l'esperienza precedente del Piano di Zona straordinario rispetto ai Tavoli tematici. Si ricorda che i Tavoli costituiti prima del 2020, richiederanno una ricomposizione ex novo. Max 2.000 caratteri

Dopo un periodo di proroghe, nel 2020 c'è stata una nuova programmazione concepita in una situazione di eccezionale straordinarietà causata dalla pandemia da COVID-19. In tale occasione sono stati ridefiniti i tavoli del Piano di Zona in un assetto organizzativo che si è dimostrato funzionale e sostanzialmente confermato dalle nuove indicazioni regionali. Il tavolo Povertà ed inclusione è stato più opportunamente definito "Inclusione" e sta gradualmente ampliando la propria area di azione coerentemente con le nuove sfide nel campo del sociale caratterizzate dall'introduzione e finanziamento del LEPS e dalle opportunità derivanti dal PNRR.

Tali novità hanno suggerito l'opportunità di proseguire su un percorso già avviato nel 2020 integrandolo con un coinvolgimento sempre maggiore dell'ATS in tutti i tavoli del Piano di Zona ma nel contempo senza disperdere o diminuire il ruolo e le competenze di soggetti che storicamente hanno gestito la programmazione delle aree ad alta integrazione sociosanitaria.

1.5 Descrivere le modalità e gli strumenti di costituzione dei Tavoli tematici di. Max 2.000 caratteri

In relazione alle diverse componenti che costituiscono ogni tavolo di lavoro è stata individuata una specifica modalità di individuazione dei componenti secondo il seguente schema:

| | |
|---------------------------------------|--|
| <i>Referente Comitato dei Sindaci</i> | Designazione in sede di Comitato dei Sindaci in base alle candidature e preferenze per area/tema |
| <i>ATS</i> | Designazione da parte dell'ATS |
| <i>Comuni</i> | Su adesione da parte dei Comuni |

| | |
|----------------------|---|
| <i>AULSS</i> | Designazione da parte Ulss in base alla funzione svolta. |
| <i>ETS</i> | Su designazione da parte di un'assemblea convocata appositamente invitando tutti i soggetti del Terzo Settore |
| <i>Parti sociali</i> | Designazione da parte del Sindacato |

1.6 Illustrare le azioni che hanno riattivato o rimodulato il processo di costruzione del Piano di Zona 2023-2025. Max 2.000 caratteri

Il processo di costruzione del Piano di Zona ha preso avvio con un incontro dell'esecutivo della Conferenza dei Sindaci seguito da un successivo incontro del gruppo di coordinamento. Tali iniziative hanno avuto lo scopo di dare l'avvio coordinato al processo di elaborazione del piano condividendo:

- la struttura del piano,
- le tempistiche e le modalità di lavoro dei tavoli,
- la loro composizione nonché
- i contenuti fondamentali.

In questa occasione i coordinatori dei tavoli hanno avuto l'occasione di confrontarsi preventivamente all'inizio dei lavori con l'obiettivo di facilitare il coordinamento dei contenuti del piano stesso. L'Esecutivo della Conferenza e il gruppo di coordinamento rappresentano anche nella fase successiva organismi fondamentali per la garanzia di condivisione e coordinamento delle diverse azioni all'interno del tavolo.

1.7 Durata temporale del lavoro di programmazione (definizione Piano di Zona 2023-2025) e ruoli dei diversi soggetti coinvolti. Max 2.000 caratteri

Il processo di programmazione può essere suddiviso in tre parti sostanziali:

1. Condivisione sul metodo di lavoro, gli strumenti e modalità e sui contenuti principali dal piano – tale funzione è stata svolta dall'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci e dal Gruppo di Coordinamento;
2. Elaborazione di proposte e contributi in merito agli obiettivi ed azioni da inserire nella programmazione triennale alla luce delle esigenze del territorio – tale funzione è stata svolta dai tavoli tematici;
3. Decisione sui contenuti da inserire effettivamente nella programmazione . tale funzione è stata svolta dai Comitati dei Sindaci e dalla Conferenza.

Si riporta di seguito lo schema degli incontri.

| DISTRETTO 2 - THIENE - PLANNING INCONTRI TAVOLI TEMATICI PIANO DI ZONA - 2023-2025 | | | | | | | | | | |
|--|----------|-----------|----------|---|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| AREA/INCONTRI | 2022 | | | | | | | 2023 | | totale |
| | giugno | luglio | agosto | settembre | ottobre | novembre | dicembre | gennaio | febbraio | |
| Minori/Famiglia | | 28-lug | | 1 settembre tavolo ristretto 15 settembre | | | | 19-gen | | 4 |
| Disabilità | | 27-lug | | 01-set | 12-ott | | 20-dic | | | 4 |
| Anziani | | | 30 - ago | | 11-ott | 28-nov | | 31-gen | | 4 |
| Salute Mentale | | | | 09-set | 14-ott | 2-11 | | | | 3 |
| Dipendenze | | | 23 - ago | | | | | | 09-feb | 2 |
| Povertà e Inclusione | | | | 05-set | 10-ott | 21-nov | | 23-gen | | 4 |
| Gruppo LEPS | | | | | | | | | 03-feb | 1 |
| totale | 0 | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 22 |
| Esecutivo sindaci | | | | | | | | | 14-feb | 1 |
| Gruppo di Coordinamento | | 18 luglio | | | | | | | | 1 |
| Esecutivo Conferenza sindaci | 01-giu | | | | | | | | 06-feb | 2 |
| Conferenza sindaci | | | | | | | | | 20-feb | 1 |
| Totale | | | | | | | | | | 27 |

1.8 Riportare eventuali esperienze di co-programmazione/co-progettazione. Max 2.000 caratteri

Il processo di elaborazione del piano di zona è stato caratterizzato dalla collaborazione dei diversi soggetti sotto la guida di un coordinatore in rappresentanza delle amministrazioni comunali. Ciò al fine di garantire la coerenza delle iniziative poste in programmazione con il mandato politico del Comitato dei Sindaci. Ciò detto, nella fase di definizione dei contenuti progettuali, qualora questi siano già definiti nella stesura del piano di zona, si è ricorsi in più occasioni alla co-progettazione.

Ne sono esempi:

- I progetti di sostegno delle politiche giovanili
- I progetti legati al contrasto delle dipendenze da Gioco d'Azzardo
- I progetti di attivazione delle reti per il Dopo di Noi
- I diversi progetti collegati ai finanziamenti del PNRR

- ecc

1.9 Quali strumenti di concertazione/consultazione/coinvolgimento/informazione degli ETS e di altri soggetti. Max 1.000 caratteri

La partecipazione del Terzo Settore è garantita all'interno dei tavoli di lavoro dagli Enti partecipanti con funzione di rappresentanza del mondo del Terzo Settore. E' compito degli Enti partecipanti ai tavoli rappresentare una posizione non particoalre ma complessiva. Questo principio vale per tutti i soggetti partecipanti ai tavoli, che come tali hanno il compito di condividere le discussione e le riflessione con soggetti afferenti alla medesima sfera di interesse (vale per i rappresentanti delle Amministrazioni comunali, dei tecnici dei comuni o dellUlss, parti sociali).

Azioni di condivisone dei contenuti e informazione sulle progettualità inserite nel piano di zona saranno poste in essere sia su tematiche specifiche sia in occasioni di confronto complessivo sull'andamento dei servizi sociosanitari del territorio (conferenze dei servizi).

Composizione dei Tavoli tematici di Area

| | Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | | Persone anziane | | Persone con disabilità | | Dipendenze | | Salute mentale | | Inclusione sociale | |
|---------------------------------------|---|--|----------------------|--|------------------------|---|----------------------|--|----------------------|--|----------------------|--|
| <i>Tipologia soggetto</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> | <i>n.</i> | <i>Ruolo</i> |
| <i>Referente Comitato dei Sindaci</i> | 1 5 | Coordinatore Sindaci/assessori | 1 4 | Coordinatore Sindaci/assessori | 1 4 | Coordinatore e Sindaci/assessori | 1 5 | Coordinatore Sindaci/assessori | 1 2 | Coordinatore Sindaci/assessori | 1 3 | Coordinatore Sindaci/assessori |
| <i>ATS</i> | 1 | Assistente sociale | 1 | Assistente sociale | 1 | Assistente sociale | | | | | 1 | Assistente sociale |
| <i>Comuni</i> | 1 | Assistente sociale | 2 | Assistente sociale | 1 | Assistente sociale | 1 | Assistente sociale | 1 | Assistente sociale | 2 2 | Responsabili servizi sociali Assistenti sociali |
| <i>AULSS</i> | 2 1 | Referenti di area Piano di Zona | 2 1 | Referenti di area Piano di Zona | 2 1 | Referenti di area Piano di Zona | 1 1 | Referenti di area Piano di Zona | 1 1 | Referenti di area Piano di Zona | 1 1 | Referente SILAS Piano di Zona |
| <i>ETS</i> | 2 | componente | 2 | componente | 3 | componente | 2 | componente | 1 | componente | 2 | componente |
| <i>Parti sociali</i> | 1 | componente | 1 | componente | 1 | componente | 1 | componente | 1 | componente | 1 | componente |
| <i>Centro per l'Impiego</i> | | | | | | | | | | | 1 | coordinatore |

Coordinatori dei tavoli

| Tavolo | Ruolo | Ente di appartenenza |
|--|---|-----------------------------|
| Area 1: Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | Loris Dalla Costa - Sindaco | Comune di Lugo di Vicenza |
| Area 2: Persone anziane | Marco Guzzonato - Sindaco | Comune di Marano |
| Area 3: Persone con disabilità | Piera Campana - Sindaco | Comune di Breganze |
| Area 4: Dipendenze | Teresa Sperotto - Sindaco | Comune di Fara Vicentino |
| Area 5: Salute mentale | Sandro Maculan - Sindaco | Comune di Zugliano |
| Area 6: Inclusione sociale | Anna Maria Savio - Assessore al sociale | Comune di Thiene |

1.10 Inter-tavoli

E' stato attivato un **tavolo trasversale sull'implementazione dei LEPS**. Il tavolo è composto dai coordinatori di **tutti e sei i tavoli di area** con l'obiettivo di condividere le azioni e le strategie per l'implementazione nel tempo dei LEPS. Il tavolo si è riunito il giorno 3 febbraio 2023. L'inter-tavolo LEPS si riunirà almeno una volta all'anno per monitorare l'attuazione dei LEPS e relazionerà al Comitato dei Sindaci.

Sezione 2_Analisi di contesto sintetica

Al fine di finalizzare un'analisi di contesto alla individuazione dei bisogni sociali e socio-sanitari attuali e futuri, è utile riferirsi ad un modello teorico sui fattori in grado di incidere in modo determinante sulla salute delle persone. Tra i diversi modelli esistenti prendiamo a riferimento il modello nordeuropeo che distingue tra fattori individuali non modificabili: Età, sesso e fattori genetici; e fattori modificabili come: gli stili di vita individuali, le reti sociali e comunitarie, l'ambiente di vita e di lavoro, il contesto sociale, economico e culturale la rete dei servizi socio-sanitari.

La rappresentazione grafica di questo modello a cerchi concentrici aiuta a focalizzare i fattori maggiormente impattanti (quelli verso il centro più vicini all'individuo) rispetto ad altri gradualmente meno impattanti ma non per questo non significativi.

Questo modello aiuta a comprendere come gli interventi realizzabili per migliorare la condizione complessiva di salute siano importanti ma non possono non considerare gli effetti preponderanti delle dinamiche demografiche, ed in particolare sul progressivo invecchiamento della popolazione.

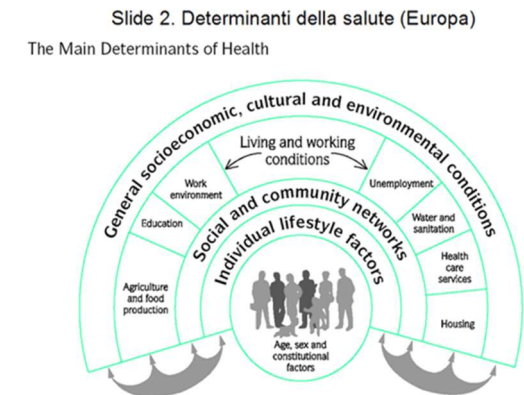
A fianco quindi delle politiche per intervenire positivamente sugli stili di vita, sulla prevenzione dei comportamenti a rischio, sulle condizioni lavorative e più in generale sul benessere socio-economico, è prioritario comprendere gli effetti dell'invecchiamento della popolazione nell'aggravamento delle situazioni di non-autosufficienza e aumento delle patologie croniche. Ciò richiederà un investimento nei servizi per la non-autosufficienza ed in particolare nelle patologie più strettamente collegate (basti pensare al tema della demenza). Sarà pertanto necessario potenziare il sistema della residenzialità e strutturare una rete di servizi diurni e domiciliari diffusa ed uniforme sul territorio. Di seguito si riportano alcune tabelle che evidenziano il cambiamento demografico degli ultimi vent'anni.

Gli effetti della pandemia da Covid-19 hanno inciso anche sui bisogni di particolari categorie di utenti/problemi, in particolare il disagio minorile, aggravato dalle restrizioni dovute ai ripetuti lockdown e alle limitazioni alla frequenza scolastica. Anche le patologie legate alle dipendenze da sostanze e comportamenti, con disturbi legati al non corretto utilizzo dei social e delle piattaforme web (ampiamente utilizzate anche per il gioco on-line), hanno visto una recrudescenza. Sono aumentati i conflitti familiari acuiti da una convivenza forzata e prolungata nei periodi di lockdown.

L'attuale situazione economica infine ha effetti rilevanti su diversi aspetti:

- Per gli Enti che erogano servizi socio-sanitari l'incremento dei costi (in particolare di quelli energetici) costringe alla revisione delle tariffe pagate dagli utenti e crea difficoltà sui bilanci di esercizio e sulla possibilità di investimento (sulla formazione, sulle strutture, sul potenziamento delle risorse umane);
- Per la popolazione la perdita di potere d'acquisto e di sicurezza economica legata alla garanzia di un reddito, può portare alla rinuncia alle cure, oltre che all'incremento del disagio sociale e di alcune patologie ad esso correlate (disturbi mentali, varie forme di dipendenza, disagio familiare ecc).

Per quanto attiene alle quote versate dai comuni per le funzioni a delegate sono determinate per l'anno 2022 in euro 16.28 procapite per le deleghe obbligatorie, euro 4.57 per i minori, 3.72 per i disabili e euro 1 per la psichiatria. Per gli esercizi 2023, 2024 e 2025 verranno definite annualmente in base alle risultanze dei bilanci di esercizio e approvate dal Comitato dei Sindaci

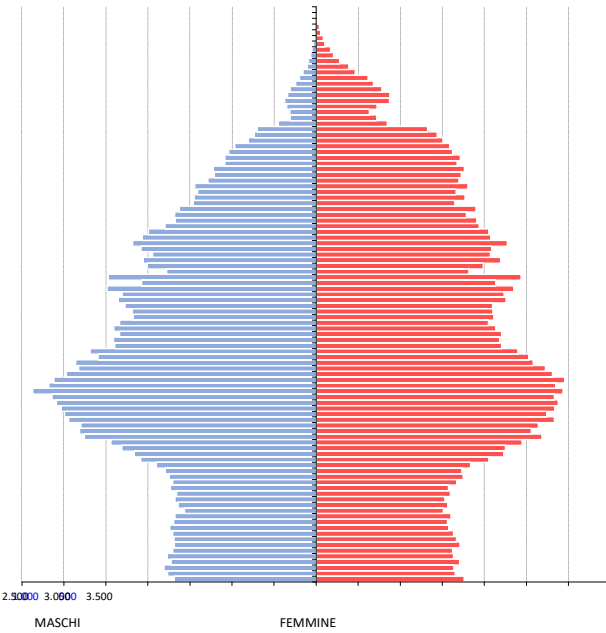
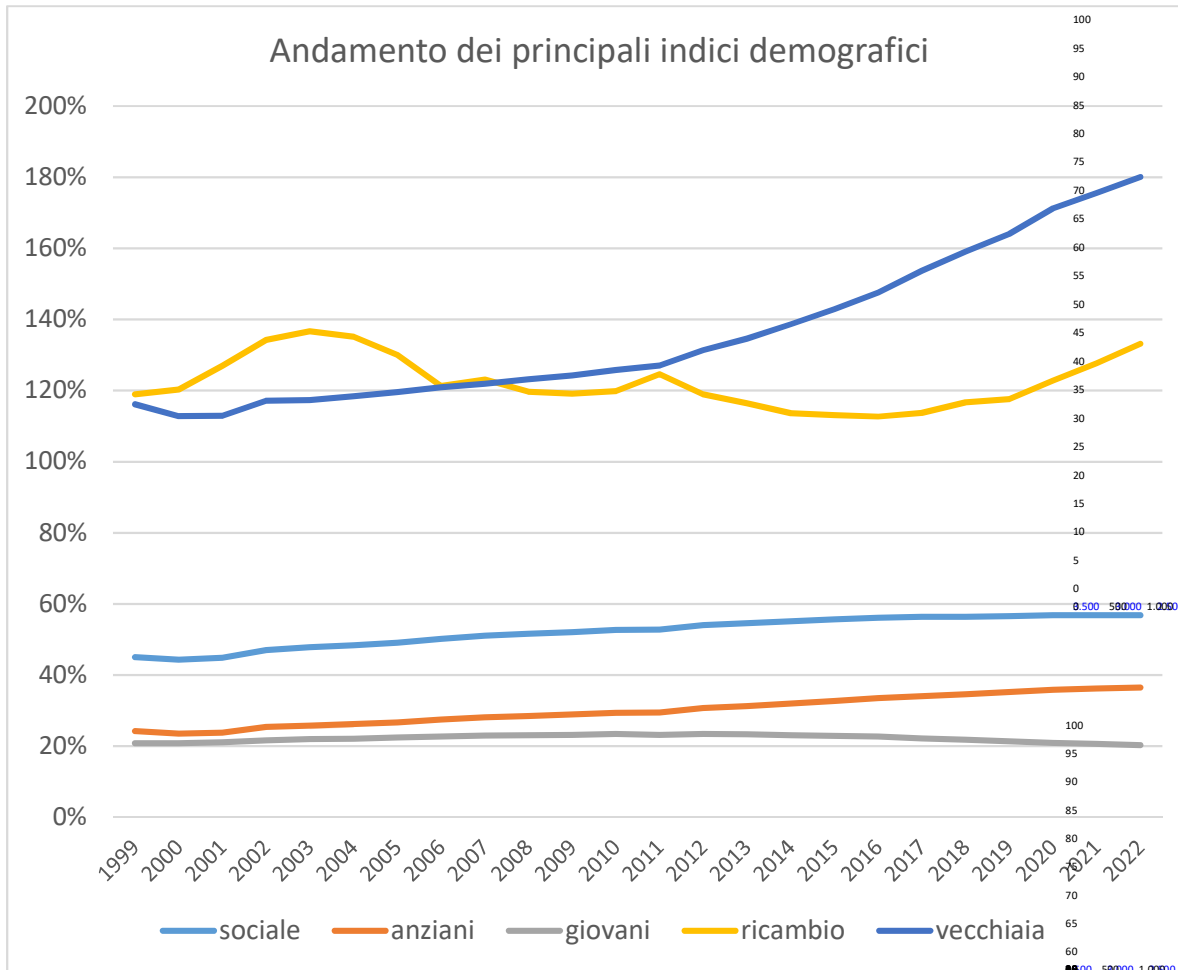


| TAB. popolazione 1/1/2022 | tot | <15 | <18 | >=65 | >=75 | >=85 | 0-2 | 15-19 | 15-64 | 18-64 | 60-64 | 65-74 | Sociale | Anziani | Giovani | ricambio | vecchiaia |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|--------|--------|-------|-------|---------|---------|---------|----------|-----------|
| Arsiero | 3.007 | 361 | 457 | 826 | 437 | 135 | 51 | 147 | 1.820 | 1.724 | 219 | 389 | 65% | 45% | 20% | 149% | 229% |
| Breganze | 8.379 | 1.104 | 1.358 | 1.998 | 1.018 | 312 | 143 | 416 | 5.277 | 5.023 | 579 | 980 | 59% | 38% | 21% | 139% | 181% |
| Caltrano | 2.519 | 345 | 415 | 593 | 286 | 83 | 62 | 122 | 1.581 | 1.511 | 169 | 307 | 59% | 38% | 22% | 139% | 172% |
| Calvene | 1.285 | 157 | 203 | 327 | 157 | 45 | 18 | 69 | 801 | 755 | 90 | 170 | 60% | 41% | 20% | 130% | 208% |
| Carre' | 3.510 | 447 | 556 | 758 | 332 | 82 | 69 | 178 | 2.305 | 2.196 | 236 | 426 | 52% | 33% | 19% | 133% | 170% |
| Chiuppano | 2.492 | 292 | 367 | 621 | 340 | 100 | 51 | 125 | 1.579 | 1.504 | 184 | 281 | 58% | 39% | 19% | 147% | 213% |
| Cogollo del Cengio | 3.153 | 353 | 457 | 809 | 364 | 91 | 62 | 178 | 1.991 | 1.887 | 251 | 445 | 58% | 41% | 18% | 141% | 229% |
| Fara Vicentino | 3.723 | 440 | 572 | 880 | 422 | 103 | 67 | 220 | 2.403 | 2.271 | 299 | 458 | 55% | 37% | 18% | 136% | 200% |
| Laghi | 120 | 17 | 18 | 36 | 23 | 7 | 0 | 5 | 67 | 66 | 11 | 13 | 79% | 54% | 25% | 220% | 212% |
| Lastebasse | 187 | 16 | 23 | 50 | 31 | 12 | 2 | 11 | 121 | 114 | 14 | 19 | 55% | 41% | 13% | 127% | 313% |
| Lugo di Vicenza | 3.555 | 396 | 512 | 888 | 463 | 146 | 60 | 187 | 2.271 | 2.155 | 267 | 425 | 57% | 39% | 17% | 143% | 224% |
| Malo | 14.677 | 2.076 | 2.497 | 3.001 | 1.515 | 402 | 339 | 697 | 9.600 | 9.179 | 872 | 1.486 | 53% | 31% | 22% | 125% | 145% |
| Marano Vicentino | 9.326 | 1.234 | 1.538 | 1.961 | 1.023 | 284 | 206 | 505 | 6.131 | 5.827 | 640 | 938 | 52% | 32% | 20% | 127% | 159% |
| Monte di Malo | 2.790 | 365 | 447 | 652 | 288 | 72 | 54 | 132 | 1.773 | 1.691 | 203 | 364 | 57% | 37% | 21% | 154% | 179% |
| Montecchio Precalcino | 4.893 | 619 | 771 | 1.081 | 542 | 137 | 116 | 249 | 3.193 | 3.041 | 375 | 539 | 53% | 34% | 19% | 151% | 175% |
| Pedemonte | 698 | 69 | 87 | 230 | 135 | 54 | 10 | 31 | 399 | 381 | 47 | 95 | 75% | 58% | 17% | 152% | 333% |
| Piovene Rocchette | 8.140 | 1.089 | 1.340 | 1.914 | 1.025 | 252 | 178 | 438 | 5.137 | 4.886 | 512 | 889 | 59% | 37% | 21% | 117% | 176% |
| Posina | 554 | 40 | 53 | 164 | 85 | 14 | 3 | 23 | 350 | 337 | 47 | 79 | 58% | 47% | 11% | 204% | 410% |
| Salcedo | 1.017 | 129 | 151 | 253 | 128 | 43 | 14 | 47 | 635 | 613 | 68 | 125 | 60% | 40% | 20% | 145% | 196% |
| San Vito di Leguzzano | 3.570 | 438 | 537 | 826 | 424 | 122 | 97 | 185 | 2.306 | 2.207 | 239 | 402 | 55% | 36% | 19% | 129% | 189% |
| Santorso | 5.521 | 668 | 840 | 1.391 | 727 | 176 | 105 | 286 | 3.462 | 3.290 | 393 | 664 | 60% | 40% | 19% | 137% | 208% |
| Sarcedo | 5.346 | 701 | 862 | 1.184 | 598 | 157 | 130 | 298 | 3.461 | 3.300 | 421 | 586 | 55% | 34% | 20% | 141% | 169% |
| Schio | 38.528 | 4.877 | 6.053 | 9.568 | 5.345 | 1.613 | 835 | 1.968 | 24.083 | 22.907 | 2.657 | 4.223 | 60% | 40% | 20% | 135% | 196% |
| Thiene | 23.939 | 3.386 | 4.061 | 5.234 | 2.863 | 865 | 563 | 1.153 | 15.319 | 14.644 | 1.561 | 2.371 | 56% | 34% | 22% | 135% | 155% |
| Tonezza del Cimone | 500 | 55 | 64 | 141 | 57 | 19 | 12 | 15 | 304 | 295 | 55 | 84 | 65% | 46% | 18% | 367% | 256% |
| Torrebelvicino | 5.797 | 689 | 868 | 1.270 | 632 | 177 | 131 | 321 | 3.838 | 3.659 | 397 | 638 | 51% | 33% | 18% | 124% | 184% |
| Valdastico | 1.171 | 141 | 172 | 362 | 174 | 57 | 19 | 59 | 668 | 637 | 103 | 188 | 75% | 54% | 21% | 175% | 257% |
| Valli del Pasubio | 3.053 | 349 | 437 | 800 | 432 | 143 | 68 | 163 | 1.904 | 1.816 | 244 | 368 | 60% | 42% | 18% | 150% | 229% |
| Velo d'Astico | 2.238 | 250 | 323 | 545 | 271 | 79 | 40 | 118 | 1.443 | 1.370 | 135 | 274 | 55% | 38% | 17% | 114% | 218% |
| Villaverla | 6.069 | 833 | 1.045 | 1.239 | 575 | 150 | 139 | 318 | 3.997 | 3.785 | 416 | 664 | 52% | 31% | 21% | 131% | 149% |
| Zane' | 6.597 | 874 | 1.085 | 1.549 | 777 | 171 | 140 | 351 | 4.174 | 3.963 | 397 | 772 | 58% | 37% | 21% | 113% | 177% |

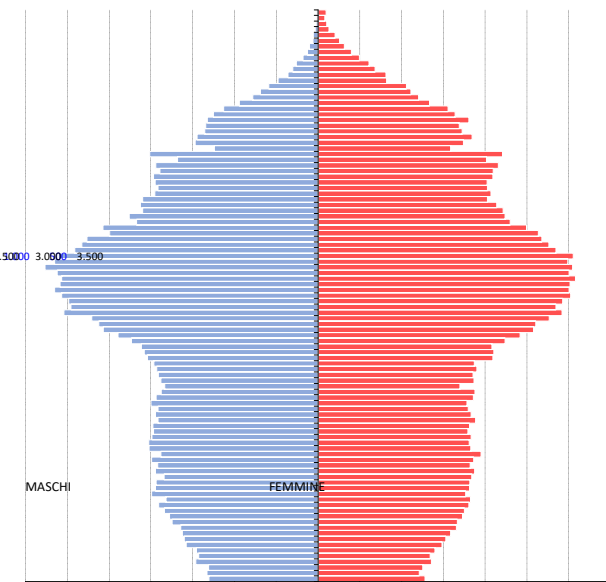
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| Zugliano | 6.749 | 877 | 1.118 | 1.506 | 789 | 208 | 155 | 380 | 4.366 | 4.125 | 416 | 717 | 55% | 35% | 20% | 110% | 172% |
| | 183.103 | 23.687 | 29.287 | 42.657 | 22.278 | 6.311 | 3.939 | 9.395 | 116.759 | 111.159 | 12.517 | 20.379 | 57% | 37% | 20% | 133% | 180% |

| Tab: indici per anno | tot | donne | uomini | 0-2 | 15-19 | 15-64 | 18-64 | 60-64 | 65-74 | sociale | anziani | giovani | ricambio | vecchiaia |
|----------------------|---------|--------|--------|-------|-------|---------|---------|--------|--------|---------|---------|---------|----------|-----------|
| 1999 | 170.501 | 87.013 | 83.488 | 5.090 | 8.340 | 117.623 | 112.694 | 9.923 | 16.084 | 45% | 24% | 21% | 119% | 116% |
| 2000 | 172.045 | 87.753 | 84.292 | 5.155 | 8.353 | 119.201 | 114.376 | 10.051 | 16.029 | 44% | 24% | 21% | 120% | 113% |
| 2001 | 173.569 | 88.429 | 85.140 | 5.256 | 8.253 | 119.771 | 114.905 | 10.484 | 16.143 | 45% | 24% | 21% | 127% | 113% |
| 2002 | 174.415 | 88.815 | 85.600 | 5.343 | 8.093 | 118.637 | 113.818 | 10.867 | 16.535 | 47% | 25% | 22% | 134% | 117% |
| 2003 | 176.609 | 89.731 | 86.878 | 5.454 | 8.008 | 119.458 | 114.746 | 10.944 | 16.793 | 48% | 26% | 22% | 137% | 117% |
| 2004 | 179.188 | 90.863 | 88.325 | 5.525 | 8.117 | 120.772 | 115.978 | 10.976 | 17.258 | 48% | 26% | 22% | 135% | 118% |
| 2005 | 181.118 | 91.680 | 89.438 | 5.641 | 8.281 | 121.479 | 116.535 | 10.763 | 17.709 | 49% | 27% | 22% | 130% | 120% |
| 2006 | 182.240 | 92.303 | 89.937 | 5.687 | 8.394 | 121.298 | 116.126 | 10.178 | 18.162 | 50% | 28% | 23% | 121% | 121% |
| 2007 | 183.554 | 92.953 | 90.601 | 5.743 | 8.582 | 121.513 | 116.248 | 10.567 | 18.622 | 51% | 28% | 23% | 123% | 122% |
| 2008 | 185.185 | 93.831 | 91.354 | 5.794 | 8.947 | 122.182 | 116.778 | 10.710 | 18.873 | 52% | 29% | 23% | 120% | 123% |
| 2009 | 187.082 | 94.742 | 92.340 | 5.815 | 9.110 | 122.996 | 117.492 | 10.848 | 19.363 | 52% | 29% | 23% | 119% | 124% |
| 2010 | 187.902 | 95.222 | 92.680 | 5.788 | 9.187 | 123.019 | 117.443 | 11.011 | 19.574 | 53% | 29% | 23% | 120% | 126% |
| 2011 | 188.265 | 95.620 | 92.645 | 5.688 | 9.308 | 123.217 | 117.640 | 11.600 | 19.383 | 53% | 30% | 23% | 125% | 127% |
| 2012 | 186.654 | 95.101 | 91.553 | 5.499 | 9.344 | 121.171 | 115.562 | 11.120 | 19.786 | 54% | 31% | 23% | 119% | 131% |
| 2013 | 187.125 | 95.232 | 91.893 | 5.252 | 9.390 | 121.037 | 115.361 | 10.927 | 20.109 | 55% | 31% | 23% | 116% | 135% |
| 2014 | 188.365 | 95.772 | 92.593 | 5.108 | 9.519 | 121.409 | 115.709 | 10.812 | 20.385 | 55% | 32% | 23% | 114% | 139% |
| 2015 | 188.274 | 95.659 | 92.615 | 4.925 | 9.537 | 120.953 | 115.234 | 10.791 | 20.408 | 56% | 33% | 23% | 113% | 143% |
| 2016 | 187.602 | 95.260 | 92.342 | 4.790 | 9.505 | 120.161 | 114.467 | 10.713 | 20.410 | 56% | 34% | 23% | 113% | 148% |
| 2017 | 187.015 | 95.053 | 91.962 | 4.501 | 9.505 | 119.602 | 113.913 | 10.809 | 20.384 | 56% | 34% | 22% | 114% | 154% |
| 2018 | 186.345 | 94.633 | 91.712 | 4.316 | 9.479 | 119.146 | 113.470 | 11.061 | 20.331 | 56% | 35% | 22% | 117% | 159% |
| 2019 | 185.672 | 94.123 | 91.549 | 4.191 | 9.489 | 118.578 | 112.950 | 11.158 | 20.228 | 57% | 35% | 21% | 118% | 164% |
| 2020 | 184.808 | 93.649 | 91.159 | 4.047 | 9.423 | 117.861 | 112.220 | 11.574 | 20.379 | 57% | 36% | 21% | 123% | 171% |
| 2021 | 183.764 | 92.935 | 90.829 | 4.006 | 9.371 | 117.185 | 111.584 | 11.971 | 20.751 | 57% | 36% | 21% | 128% | 176% |
| 2022 | 183.103 | 92.502 | 90.601 | 3.939 | 9.395 | 116.759 | 111.159 | 12.517 | 20.379 | 57% | 37% | 20% | 133% | 180% |

A. ULSS N. 7 PEDEMONTANA - 1.1.2000



A. ULSS N. 7 PEDEMONTANA - 1.1.2022



Sezione 3_ Le scelte operative previste per il periodo di riferimento del Piano di Zona

3.1 OBIETTIVI DI SISTEMA

3.1.1 Macro-obiettivo di sistema: Potenziamento del servizio sociale professionale (LEPS)

| <i>n.</i> | <i>Obiettivi</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|---|---|---|---|--|
| 1 | <p>Aumento del numero di Assistenti sociali a livello di ATS</p> <p>* A partire dai dati SIOSS raccolti a febbraio '23 e confermati a maggio '23, si inserisce una previsione incrementale di personale AS sul territorio, con aumento preferenziale delle prime due forme contrattuali e stabilità o riduzione delle esternalizzazioni. A seconda dei conteggi effettuati entro il 15/02/22 queste voci saranno inserite nel raggiungimento dello standard 1:5000 o spostate nel target 1:4000</p> | Assunzione di AS a tempo indeterminato per raggiungere il livello 1:6.500 | Inclusione sociale (trasversale) | Raggiungimento del livello 1:6.500 (rif. AS tempo indeterminato) | Fondo solidarietà comunale |
| | | Assunzione di AS | Inclusione sociale (trasversale) | Raggiungimento dello standard 1:5.000 (rif. AS con qualsiasi forma contrattuale) Di cui n. _____ tempo indeterminato* Di cui n. _____ tempo determinato* Di cui n. _____ esternalizzati* | FNP Quota servizi Fondo solidarietà comunale Avvisi PON Inclusione FNA Altri fondi |
| | | Assunzione di AS | Inclusione sociale (trasversale) | Raggiungimento dello standard di servizio 1:4.000 (rif. AS con qualsiasi forma contrattuale) | |
| 2 | Incremento della conoscenza degli Amministratori locali degli strumenti utili per dotare i servizi sociali di adeguate risorse professionali | Percorso formativo-laboratoriale di accompagnamento all'individuazione della governance territoriale dei servizi sociali, realizzato dall'Ufficio di Ambito | Inclusione sociale (trasversale) | Numero di amministratori locali coinvolti nei percorsi attivati | FNP Quota Servizi |

3.1.2 Macro-obiettivo di sistema: Supervisione del personale dei servizi sociali (LEPS)

| <i>n.</i> | <i>Obiettivi</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|---|--|-------------------------------------|
| 1 | Rafforzamento della identità professionale individuale | Percorsi di supervisione individuale | Inclusione sociale (trasversale) | Raggiungimento con le diverse forme di supervisione dell'80% del personale dei servizi sociali territoriali n. di attività formative/di supervisione inter-servizi per sviluppare la multidisciplinarietà tra setting e ambiti di cura e assistenza diversificati | PNRR FNPS Altri fondi |
| 2 | Elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali. Valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, delle buone pratiche e delle strategie, ristrutturando, ove necessario, strumenti relazionali e comunicativi. Sostenere l'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive. | Percorsi di supervisione di gruppo 20h/annuali | Inclusione sociale (trasversale) | | |
| 3 | Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa | Percorsi di supervisione organizzativa di gruppo interservizi 6h/annuali | Inclusione sociale, anziani, disabilità, famiglia | | |
| 4 | Orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca. | Percorso di supervisione organizzativa coordinamento di Ambito 6h/annuali | Inclusione sociale (trasversale) | | |

3.1.3 Macro-obiettivo di sistema: Servizi sociali per le dimissioni protette (LEPS)

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | AREA tematica (Indicare le aree interessate) | Indicatori | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|--|---|---|--|--|
| <i>I</i> | <p>Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria.</p> <p>Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo, unitario e continuativo nei diversi ambiti territoriali per la gestione integrata e coordinata degli interventi a favore delle persone non autonome che permetta la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio.</p> <p>Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale.</p> <p>Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone fragili, creando anche nuove sinergie tra il pubblico, il Terzo Settore e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi.</p> | <p>Implementazione del progetto PNRR linea 1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità (rif. scheda dedicata).</p> <p>Rif. macro-obiettivo "Potenziamento del servizio sociale professionale".</p> <p>Rif. macro-obiettivo "Potenziamento dei servizi sociali".</p> <p>Rif. macro-obiettivo "Potenziamento delle reti territoriali".</p> <p>Rif. tabella 3.1.9 "Tavolo persone anziane".</p> <p>Mantenere e sviluppare l'integrazione socio-sanitaria, anche attraverso l'adozione di appositi protocolli, ove necessario.</p> | <p>Persone anziane Inclusione sociale (trasversale)</p> | <p>n. di persone che hanno beneficiato del servizio di dimissioni protette per tipologia di servizi e interventi attivabili</p> <p>n. UVMD programmate, per il coordinamento di interventi volti alla definizione di progetti assistenziali di domiciliarità alternativi e finalizzati al differimento dell'istituzionalizzazione anche attraverso interventi temporanei di residenzialità / sollievo</p> <p>n. UVMD, con il coinvolgimento della COT e delle reti di prossimità nonché dei familiari, per facilitare le dimissioni ospedaliere di casi complessi anche attraverso interventi temporanei di residenzialità /sollievo</p> | <p>PNRR FNPS FNA Altri fondi</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|----------------------------------|--|-------------|
| | <p>Rafforzare la coesione e l'inclusione sociale delle persone fragili e anziane nella vita della comunità di appartenenza.</p> <p>Assicurare la continuità dell'assistenziale tutelare.</p> <p>Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri.</p> <p>Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.</p> | | | | |
| 2 | Rinnovare/implementare e ulteriormente sviluppare la collaborazione e l'integrazione con i MMG e PLS | Organizzare incontri periodici tra Sindaci, Ulss e MMG e PLS | Inclusione sociale (trasversale) | <p>n. incontri</p> <p>n. amministratori locali coinvolti</p> <p>n. MMG e PLS coinvolti</p> | Altri fondi |
| 3 | Favorire il decongestionamento dei Pronto Soccorso liberando risorse economiche, professionali e strumentali che possono essere utilizzate per la risposta al bisogno assistenziale delle persone fragili, contribuendo a rendere più efficiente ed efficace la spesa sanitaria a partire da quella ospedaliera | | | | |

3.1.4 Macro-obiettivo di sistema: Potenziamento dei servizi sociali

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|--|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Acquisizione di personale amministrativo | In base alle funzioni ed alle competenze assegnate all'ATS e/o ai Comuni e/o Azienda | Inclusione sociale (trasversale) | <p>n. tempo determinato</p> <p>n. tempo indeterminato</p> <p>n. regolamenti/atti adottati</p> | Fondo nazionale povertà FNPS |
| 2 | Acquisizione di altro tipo di personale (educatori professionali, psicologi, ecc.) | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|----------------------------------|--|---|
| 3 | Dotazione regolamenti/atti per assetto amministrativo | ULSS, si valuterà il fabbisogno di incremento di personale, le possibilità assunzionali, funzioni e compiti loro attribuiti. Si valuterà inoltre la necessità di atti/regolamenti/protocolli da adottare | | | Fondo Solidarietà Comunale FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 4 | Incremento della conoscenza degli Amministratori locali degli strumenti utili per dotare i servizi sociali di adeguate risorse professionali | Percorso formativo-laboratoriale di accompagnamento all'individuazione della governance territoriale dei servizi sociali, realizzato dall'Ufficio di Ambito | Inclusione sociale (trasversale) | n. interventi formativi/informativi n. di amministratori locali coinvolti nei percorsi attivati | FNP Quota Servizi |

3.1.5 Macro-obiettivo di sistema **Promozione della presa in carico multidisciplinare (LEPS)**

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|--|---|---|---|
| 1 | Rafforzamento delle competenze per l'impiego di strumenti di lavoro nelle EEMM | Rif. obiettivo 2 e macro-obiettivo "Supervisione del personale dei servizi sociali" | Inclusione sociale (trasversale) | n. partecipanti per tipologia di professionisti e di enti di appartenenza n. e tipologia di incontri | Fondo nazionale povertà FSE (FSE+) – PON inclusione |
| 2 | Attivazione e sviluppo delle equipe multidisciplinari | Verifica dell'efficacia dell'attuale procedura di convocazione delle EEMM (non formalizzata tramite regolamento/protocollo) e valutazione su eventuali ulteriori azioni da realizzarsi | Inclusione sociale (trasversale) | n. persone e/o nuclei in condizioni complesse prese in carico dalle EEMM/UVMD | |

| | | | | | |
|--|--|--------------|--|--|--|
| | | nel triennio | | | |
|--|--|--------------|--|--|--|

3.1.6 Macro-obiettivo di sistema **Potenziamento delle reti territoriali**

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|---|---|---|---|--|
| <i>1</i> | Valorizzare e sviluppare occasioni di scambio e collaborazione tra reti già esistenti | Realizzazione di un percorso di coprogrammazione e di successiva coprogettazione sulla tematica dell'inclusione lavorativa e sociale. Individuazione di ulteriori tematiche su cui avviare percorsi di coprogrammazione. Incontri dei tavoli tematici con costanza, almeno 2 volte l'anno | Inclusione sociale (trasversale) | n. partecipanti per tipologia di professionisti e di enti di appartenenza n. e tipologia di incontri Incremento relazioni tra soggetti pubblici e privati/comunità Incremento iniziative in co-progettazione e co-gestione | PNRR FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT Fondo nazionale povertà FNPS Altri fondi |
| <i>2</i> | Rafforzare le competenze degli operatori per il lavoro di rete | Rif. macro-obiettivo "Supervisione del personale dei servizi sociali" | Inclusione sociale (trasversale) | | |
| <i>3</i> | Promuovere esperienze di welfare di comunità/generativo | Rafforzare la rete con enti del terzo settore, del volontariato e della comunità per costruire occasioni di scambio. Rafforzare la collaborazione con "Fondazione di comunità vicentina per la qualità di vita - QuVi" | Inclusione sociale (trasversale) | | |

3.1.7 Macro-obiettivo di sistema **Pronto intervento sociale (LEPS)**

| <i>n.</i> | Obiettivi | <i>Azione/intervento</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate)</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|---|--|---|
| 1 | Garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno | Rafforzare il segretariato sociale sul territorio (rif. macro-obiettivo "Potenziamento del servizio sociale professionale" e macro-obiettivo "Potenziamento dei servizi sociali") | Inclusione sociale (trasversale) | Attivazione del servizio di Pronto Intervento sociale a livello di ATS e raccordo rispetto ai target della presa in carico (es: senza dimora). Adozione di criteri minimi per il funzionamento del servizio, secondo modello regionale. | Fondo nazionale povertà (Quota A e B) FNPS FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT Altri fondi |
| 2 | Realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti | | | | |
| 3 | Inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico | | | | |
| 4 | Promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse | Rafforzare le competenze degli operatori attraverso percorsi di supervisione e formazione congiunta (rif. macro-obiettivo "Supervisione del personale dei servizi sociali"). Rafforzare l'integrazione e la collaborazione della rete (rif. macro-obiettivo "Potenziamento delle reti territoriali"). Rafforzare la capacità di lettura ed interpretazione dei dati (Sistema informativo per i servizi sociali per tutti i Comuni). | Inclusione sociale (trasversale) | | |
| 5 | Promuovere protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi (ad esempio la pronta accoglienza di minori e minori stranieri non | Verifica dell'efficacia degli attuali protocolli (ad es. per il contrasto della violenza di genere) e valutazione di eventuali ulteriori azioni da realizzarsi nel triennio | Inclusione sociale (trasversale) | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | accompagnati è condizionata alle convenzioni con strutture di questo tipo nel territorio) | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

OBIETTIVI TEMATICI

3.1.8 Tavolo Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani

| n. | Obiettivo | Azione/intervento | Indicatori | Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-------|--|--|---|---|--|
| 1 e 2 | Sviluppo degli strumenti organizzativi a favore della famiglia - Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia | Prosecuzione dello sportello per l'assistenza familiare di ambito. | n. "Sportelli" attivati/Numero di Comuni del territorio del Piano di zona n. "Sportelli" attivati /popolazione target n. utenti degli sportelli | Comuni Nuclei familiari Persone interessate a costituire una famiglia | FNPS FSR FSE+ |
| 3 | Sostegno delle famiglie e dei minori in condizioni di vulnerabilità | Viene confermata la delega all'Azienda ulss per la gestione di minori in condizione di disagio. Interventi oggetto di delega: presa in carico di minori in situazione di disagio, personale e/o familiare, sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, nell'ambito della competenza amministrativa e civile. In questo ambito rientrano i seguenti interventi: a. Valutazione del minore e della famiglia; b. Sostegno psico-sociale al minore e alla famiglia; c. Affidamento familiare ed etero familiare; d. Collocamento in Comunità o altra struttura residenziale; e. Interventi educativi territoriali e diurni f. Recupero e reinserimento sociale dei minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. g. Collocamento in comunità mamma/bambino; h. Minori stranieri non accompagnati; La sostenibilità economica della delega. | Sostenibilità economica della delega n. incontri di condivisione con i comuni | Comuni ETS Istituzioni scolastiche Minori in situazione di vulnerabilità | FNPS FSR FSE+ PNRR Fondi Privati |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>Per quanto attiene alle voci di cui ai punti a e b, gli stessi vengono sostenuti dall'azienda Ulss o dai comuni in base ai Livelli essenziali di assistenza, la quota dei comuni rientra tra le funzioni a indistinte.</p> <p>Per quanto riguarda il punto c) è a carico del bilancio sociale e trova ad oggi copertura su specifici finanziamenti regionali;</p> <p>Per quanto attiene ai punti d, g ed h, la quota sociale in applicazione dei Livelli essenziali di assistenza trova copertura in una quota pro-capite definita nell'ambito del Piano di Zona, tale quota ove non sufficiente alla copertura totale dei costi viene incrementata annualmente e può essere messa a carico (su decisione del Comitato dei sindaci) dei comuni di provenienza degli utenti inseriti in comunità in proporzione al costo effettivo sostenuto rispetto alla quota pro-capite versata.</p> <p>Per quanto attiene al punto e) la quota sociale in applicazione dei Livelli essenziali di assistenza trova copertura in una quota pro-capite definita nell'ambito del Piano di Zona e costituisce tetto di spesa.</p> <p>Le quote pro-capite di cui sopra possono essere variate annualmente in sede di riprogrammazione del Piano di Zona.</p> <p>Nell'ambito della delega è stato rivisto il regolamento affidi, e condivisa la campagna di sensibilizzazione nei due Ambiti Distrettuali. (il testo del regolamento è in allegato)</p> <p>In relazione al trend degli utenti in comunità si è evidenziata la necessità di un monitoraggio almeno semestrale e un confronto costante con il tavolo e con l'Esecutivo dei sindaci. Annualmente il servizio incontra ciascun Comune per la condivisione del percorso terapeutico riabilitativo dei minori in comunità.</p> | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------------------------|
| | | vicinanza solidale (in media 55/60 volontari aderenti ogni anno) e sono stati attivati 72 supporti di vicinanza solidale attivati, accompagnando 82 minori e 25 adulti. | | | |
| 4 | <i>Sostegno e presa in carico della fascia pre-adolescenziale e adolescenziale e prevenzione delle forme di disagio COVID correlate</i> | <p>E' stato attivato l'UFDA (Unità Funzionale Distrettuale Adolescenti), un servizio di secondo livello che ha lo scopo di prendere in carico adolescenti dai 14 ai 21 anni inviati dai servizi IAF serD e psichiatria per un supporto psicologico e psicoterapico. Il servizio inoltre offre una presa in carico ai genitori con colloqui di sostegno. Nel corso del 2023 partiranno gruppi di sostegno per ragazzi e genitori.</p> <p>Negli ultimi anni si è riscontrato un importante aumento delle situazioni problematiche e di alcune sintomatologie (isolamento sociale, dispersione scolastica, disturbi comportamentali, dipendenze, idee suicidarie, depressione, autolesionismo), con esordi in età sempre più precoce.</p> <p>Attualmente risulta evidente la difficoltà nel prendere in carico per tempo e in ottica di prevenzione alcune situazioni segnalate, in quanto si è costretti ad attivare interventi educativi importanti in situazioni di gravità conclamata e d'emergenza.</p> <p>Il Tavolo Piano di Zona intende segnalare la necessità di individuare opportunità e risorse per riuscire ad attivare interventi educativi rivolti in particolare alle fragilità che si manifestano nella fascia preadolescenziale e che in questo momento non trovano risposte adeguate.</p> | n. di UFDA/Numero Aziende ULSS | <i>Adolescenti in situazione di vulnerabilità (12-24 anni)</i> | Fondo Ministero Salute |
| 5 | <i>Rafforzamento della rete di sostegno alle donne vittime di violenza</i> | <p>E' stato definito un protocollo unico a livello Ulss della rete anti violenza. Tale protocollo è in fase di validazione e sottoscrizione.</p> <p>Si rende necessario il potenziamento della rete di strutture di accoglienza (ad oggi sono presenti 1 casa di prima accoglienza, 2 case rifugio). E' auspicabile individuare almeno un'altra struttura in particolare</p> | n. di strutture/popolazione femminile target | <i>Centri anti violenza Case Rifugio Forze dell'ordine Comuni Aziende ULSS Donne vittime di violenza</i> | FNDPO Risorse Regionali |

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|----------------------------|
| | | per il periodo post emergenza, al fine di consentire alle vittime di costruire un percorso di autonomia. Sviluppo di percorsi di inserimento lavorativo. | | | |
| 6 | Costituzione ed implementazione della rete dei centri per il trattamento degli uomini autori di violenza | E' attivo uno sportello di consulenza, colloqui e gruppi. | n. di strutture/popolazione maschile target | <i>Centri per il trattamento degli uomini autori di violenza</i> <i>Centri antiviolenza</i> <i>Case Rifugio</i> <i>Forze dell'ordine</i> <i>Comuni</i> <i>Aziende ULSS</i> <i>Istituzioni scolastiche</i> | FNDPO Risorse Regionali |
| 7 | Promozione del benessere e della partecipazione giovanile | Piano Politiche giovanile: <i>COMUNITY LAB:</i> Attraverso iniziative laboratoriali diffuse nel territorio che rispondono a bisogni e interessi emersi tra i giovani in diversi ambiti (ambiente, arte, creatività, sport, ...), si mira ad allestire contesti e attività inclusive che offrano ai giovani occasioni di incontro e conoscenza anche per contrastare l'isolamento sociale. <i>LA SCUOLA IN PREVENZIONE:</i> Il progetto si propone attivare dei processi a lungo termine nelle scuole secondarie, dove consolidare una cultura della prevenzione sui fenomeni di disagio, attivando specifiche azioni per fronteggiare tali problematiche all'interno di ogni scuola mediante processi di coinvolgimento attivo delle diverse componenti scolastiche. "La scuola in prevenzione" formula iniziative personalizzate per ciascun istituto, finalizzate a far entrare nel sistema scuola una mentalità preventiva strutturale, attenta al benessere individuale e relazionale degli studenti, in particolare degli alunni vulnerabili. Il target che si vuole raggiungere sono studenti dagli 11 ai 19 anni, docenti, genitori, personale ATA, in una visione della scuola come "Sistema" | n. di progetti/popolazione target n. destinatari/popolazione target | <i>Comuni</i> <i>Persone 18-28 anni</i> | FNPG FSR FSE+ |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | <p><i>ESPERIENZE FORTI:</i> L'iniziativa consiste in una proposta di servizio volontario estivo, da giugno a settembre, rivolta a giovani dai 15 ai 23 anni, in realtà sociali, ambientali e culturali del territorio, da scegliere in un catalogo trasversale ai diversi comuni aderenti. I giovani sono invitati a scegliere uno o più enti in cui svolgere un percorso di volontariato strutturato, seguito da tutor, almeno per 2-3 settimane.</p> <p>"<i>Ci sto? Affare fatica</i>" si rivolge ai ragazzi di età compresa tra i 14 e i 19 anni, che intende recuperare il prezioso contributo educativo e formativo dell'impegno e della fatica, stimolando gli adolescenti a valorizzare al meglio il tempo estivo attraverso attività concrete di volontariato, cittadinanza attiva e cura dei beni comuni. I giovani partecipanti sono coinvolti – da fine scuola a fine luglio, dalle 8.30 alle 12.30, dal lunedì al venerdì – in svariate attività settimanali di cura del bene comune. Le attività sono ospitate dai Comuni, dai quartieri, dalle scuole, e dal mondo associativo e del terzo settore in genere</p> <p><i>Pedemontana sociale:</i> luogo di confronto e riflessione sul welfare nel territorio che va da Schio a Montebelluna con alcuni esponenti delle comunità (amministratori locali, privato sociale, rappresentanti delle associazioni di categoria e sindacali, imprese, scuola, parrocchie, gruppi giovanili, associazioni di volontariato, comunità civiche). Temi trattati: stato dell'arte del welfare locale; - Per un nuovo welfare di tutti; - Ricostruire comunità, ricostruire dalle comunità; - Costruire futuro tra le generazioni. - Nuovi disagi, nuovi apprendimenti, nuove possibilità; - le giovani generazioni durante e dopo la pandemia; - #Everydayforfuture tutti convocati. Gli adulti richiamati alla responsabilità educativa; - buone pratiche</p> | <p>n. destinatari/popolazione target</p> <p>n. Comuni aderenti</p> <p>???</p> | | |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | e di eccellenze locali in ambito di welfare generativo. "Pedemontana Sociale" è paradigmatica di un <i>fare rete</i> non come lista di realtà, schede di adesioni, patti, ma come uno spazio di confronto reale, paritario, trasversale, in continuità dei luoghi istituzionali esistenti e a sostegno di una riflessione culturale territoriale | | | |
|--|--|--|--|--|--|

3.1.9 Tavolo Persone anziane

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|--|---|---|-------------------------------------|
| 1 | <i>Servizi sociali per le dimissioni protette (LEPS)</i> | <i>Vedasi obiettivo di sistema</i> | | | |
| 2 | <i>Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno.</i> | <p>Monitoraggio delle persone in lista d'attesa in relazione ai servizi attivi (centro diurno, impegnative di cura, ADI, telesoccorso)</p> <p>Con particolare riferimento alle demenze, si rimanda al Piano Triennale del fondo Alzheimer e demenze (punto 9)</p> | <p>n. iniziative volte a definire i percorsi preventivi attraverso modelli definiti a livello interistituzionale</p> <p>n. di attività formative inter-servizi per sviluppare la multidisciplinarietà tra setting e ambiti di cura e assistenza diversificati</p> | <i>Professionisti area sociale e sanitaria Persone anziane in condizioni di vulnerabilità e fragilità</i> | FNA FNPS FSR FSE+ |
| 3 | <i>Raggiungimento del riallineamento del numero impegnative di residenzialità per persone non autosufficienti con redistribuzione di nuove risorse per impegnative, in attuazione del Piano Pluriennale previsto dalla programmazione regionale</i> | <p>La DGR 996/2022 ha riallineato gli indici di fabbisogno di impegnative e posti letto in relazione alle dinamiche demografiche che hanno registrato un progressivo invecchiamento della popolazione e che in prospettiva porteranno a indicatori ancora più sfavorevoli. La programmazione locale prevede l'incremento di 48 posti, parte dei quali destinati a persone con demenza e disturbi comportamentali.</p> <p>Inoltre sono previsti nuovi centri diurni per ulteriori 67 posti. La richiesta di un ulteriore centro diurno a Breganze gestito dall'IPAB la Pieve viene al momento sospesa in quanto si è valutato non coerente con il bacino di utenza.</p> | n. impegnative/indice di fabbisogno | <i>Aziende ULSS Enti gestori Comuni Persone non autosufficienti</i> | FSR |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|
| | | <i>(vedi allegata tabella UDO)</i> | | | |
| 4 | Uniformare e allineare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti | Stesura di una bozza di regolamento per il servizio di assistenza domiciliare uniforme per tutti i comuni dell'Ambito Territoriale Sociale. | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete dei servizi | <i>Aziende ULSS Comuni Enti gestori Persone non autosufficienti</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 5 | Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali | Definizione di linee guida aziendali sulle modalità di applicazione dei criteri di valutazione. Incontro tra unità operative distrettuali al fine di verificare su casi concreti l'applicazione delle modalità di valutazione. | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di Valutazione n. provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio | <i>Professionisti sociali e sanitari Aziende ULSS Comuni Persone non autosufficienti</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 6 | Potenziare il Progetto Sollievo rivolto alle persone fragili e alle loro famiglie, attraverso la collaborazione con la rete territoriale, per favorire la permanenza a domicilio dei malati di demenza e sostenerne le abilità residue con attività dedicate. Attivare nuovi centri Sollievo mirati alle esigenze specifiche delle persone affette da malattia di Parkinson. (es progetti sollievo) | Prosecuzione delle attività dei cinque centri sollievo attivi ed implementazione con ulteriori tre centri sollievo e/o ampliamento delle giornate di apertura. Incontri di supervisione per il monitoraggio delle attività | n. di centri Sollievo attivi n. di persone coinvolte nelle attività (malati, familiari e volontari) n. di soggetti del territorio coinvolti n. di professionisti attivati | <i>Aziende ULSS Comuni ETS Persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson</i> | FSR |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|
| 7 | <i>Favorire la creazione di comunità territoriali inclusive per migliorare la cura, la qualità di vita e il benessere delle persone anziane, attraverso la realizzazione di modelli efficaci e integrati di presa in carico e cura globale territoriale e l'implementazione di un contesto di vita inclusivo di tutti gli aspetti bio-psico-sociali ed etici che caratterizzano e determinano il benessere dell'anziano (es. implementazione programma invecchiamento attivo).</i> | Monitoraggio delle esperienze in corso di progetti di invecchiamento attivo sul territorio. | n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate per lo sviluppo di progettualità di comunità inclusive n. beneficiari delle azioni innovative che facilitano la realizzazione di modelli efficaci di contesti inclusivi | <i>Aziende ULSS Comuni ETS Comunità locale Persone anziane</i> | RISORSE REGIONALI (no FSR) FNPS FSE+ PNRR |
| 8 | <i>Implementare gli interventi a favore dei caregiver familiari</i> | Implementazione degli interventi in relazione alle disponibilità delle risorse | n. beneficiari di interventi a sostegno del caregiver familiare n. progetti volti all'acquisizione di abilità nella gestione appropriata della persona anziana non autosufficiente | <i>Rete dei servizi socio-sanitari Caregiver di persone non autosufficienti Persone non autosufficienti</i> | FONDO MINISTERIALE CAREGIVER FSE+ FNA PNRR |
| 9 | <i>Collaborare allo sviluppo delle Azioni del Piano Triennale del fondo Alzheimer e demenze</i> | Implementazione del piano aziendale per le demenze che prevede il potenziamento dell'equipe professionale oltre che lo sviluppo di esperienze di tele-riabilitazione a domicilio. Il piano ha l'obiettivo di intercettare preventivamente le situazioni di difficoltà | n. di UVMD eseguite in nell'ambito delle attività del Piano | <i>Aziende ULSS Comuni Persone con disturbo neurocognitivo Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo</i> | |

| | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|
| | | degli utenti e prenderli in carico nella fase iniziale della malattia. | | | |
| 10 | <i>Sviluppare un modello di presa in carico integrata/multidisciplinare</i> | Vedasi obiettivo di sistema | | | |
| 11 | <i>Connettere e valorizzare le reti territoriali</i> | Vedasi obiettivo di sistema | | | |

3.1.10 Tavolo Persone con disabilità

| n. | Obiettivo | Azione/intervento | Indicatori | Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|----|---|--|--|--|--|
| 1 | Rafforzare i percorsi di integrazione scolastica appropriati alle esigenze dei ragazzi | <p>Proseguire nel percorso di miglioramento dell'integrazione che è negli anni passato da una iniziale forma di accoglienza a scuola del minore, all'inserimento, all'integrazione, oggi si parla sempre più di inclusione scolastica, coerentemente con le disposizioni del D. Lgs n.96/2019.</p> <p>Avvio e potenziamento, in collaborazione con alcune scuole, di un modello nuovo d'intervento che permette a un numero sempre maggiore di alunni con disabilità di fare esperienze ed apprendere insieme agli altri, condividendo obiettivi e strategie: attraverso laboratori che prevedono proposte operative, cognitive, comunicative tra pari, attività in piccolo gruppo, il coinvolgimento a rotazione di tutti gli alunni delle classi.</p> <p>Metodo di lavoro in equipe tra: specialisti NPI, docenti, operatori socio-assistenziali ed educatore professionale e con forte coinvolgimento delle famiglie.</p> <p>Sviluppo di attività congiunte là dove non sia ancora possibile attivare laboratori.</p> | <p>n. percorsi di inclusione scolastica realizzati - integrati Scuola NPI- SISS, ai sensi del D.Lgs n. 66/2017, come modificato da D.Lgs n.96/2019</p> <p>n. di laboratori</p> <p>n attività congiunte</p> <p>n. di percorsi di inclusione scolastica che prevedono la figura dell'operatore socio assistenziale</p> <p>n. di percorsi di inclusione scolastica che prevedono la figura dell'educatore</p> | <p><i>Alunni con disabilità</i> <i>Famiglie di alunni con disabilità</i> <i>Scuole</i></p> | <p>RISORSE COMUNALI Fondo Ministero decreto del 22 luglio 2022</p> |
| 2 | Implementare gli interventi a favore dei caregiver | <p>Il modello di rete integrata dei servizi sociali e socio-sanitari di Regione Veneto si realizza anche attraverso un sistema di sostegni a valenza</p> | <p>n. beneficiari di interventi a sostegno del caregiver familiare</p> | <p><i>Rete dei servizi socio-sanitari</i></p> | <p>FONDO MINISTERIA</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|---|--|--------------------------------|
| | | <p>economica diretti ed indiretti per favorire e permettere il più possibile la permanenza nel contesto di vita e a domicilio della persona non autosufficiente o con disabilità al fine di <i>riconoscere il valore sociale ed economico del ruolo di cura ed assistenza del caregiver familiare.</i></p> <p>Il riconoscimento del diritto al contributo economico destinato al caregiver familiare viene determinato in sede di UVMD, dove si verifica la presenza di requisiti e criteri di idoneità. L'Azienda Ulss7 Pedemontana al fine di ricomprendere il maggior numero di beneficiari, ha definito questi ulteriori parametri:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in analogia ai criteri già previsti per le Impegnative di Cura domiciliare (delibera aziendale n. 692 del 26/05/2020), si ritiene incompatibile l'assegnazione del contributo caregiver con la frequenza a tempo pieno di un centro diurno da parte della persona con disabilità, e si ritiene compatibile l'assegnazione del contributo caregiver con la frequenza di 3 mezza giornate o 2 giorni di un centro diurno assegnazione a tutti i beneficiari idonei in graduatoria di un contributo pari a € 400,00. | n. progetti rivolti ai caregiver volti all'acquisizione di abilità nella gestione appropriata della persona anziani non autosufficiente | <i>Caregiver di persone con disabilità</i> <i>Persone con disabilità</i> | LE CAREGIVER FSE+ FNA |
| 3 | <i>Raggiungimento dell'adeguamento dei processi di programmazione e dei meccanismi di regolazione del sistema di unità di offerta residenziale e semiresidenziale in</i> | <p>La programmazione delle unità di offerta è riportata analiticamente nell'allegato "scheda UDO".</p> <p>Nell'ambito dei <i>servizi semiresidenziali</i> è in previsione l'avvio del centro diurno a Malo per trasferimento dell'attuale sede a Schio presso la Casa della Salute.</p> <p>Sono previsti incontri di confronto tra L'azienda Ulss, il Comune di Malo e i famigliari degli ospiti.</p> | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati | <i>Aziende ULSS</i> <i>Enti gestori Comuni</i> <i>Persone con disabilità</i> | RISORSE COMUNALI FSR |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | relazione alla programmazione regionale | Nell'ambito dei servizi residenziali , è previsto l'avvio di una comunità alloggio a Fara Vicentina. Nell'ambito della residenzialità si conferma la gestione associata (per delega all'Ulss) del sostegno al pagamento delle rette in comunità residenziali. | | | |
| 4 | Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa | <p>Promuovere nel territorio occasioni di scambio, conoscenza, condivisione e dialogo per facilitare relazioni soddisfacenti e qualità di vita per le persone che presentano difficoltà nella propria autonomia personale e sociale.</p> <p>Il Servizio attiva attività extrascolastiche pomeridiane durante i mesi scolastici e attività estive nei mesi di giugno e luglio.</p> <p>L'estate infatti, periodo dove i ragazzi sono liberi dall'incombenza scolastica e meno inseriti in attività strutturate, è il momento in cui è fondamentale proporre esperienze ed attività educative, ricreative e/o sportive nell'ottica dello sviluppo relazionale ed emotivo, riducendo così o evitando il rischio di isolamento o limitazione di rapporti con i pari.</p> <p>Progetti continuità età evolutiva Costante e puntuale organizzazione delle UVMD dal Servizio NPI in dimissione alla Disabilità al fine di consolidare il progetto già avviato.</p> <p>Progetti continuità età anziana Predisporre già al 63°anno di età il progetto futuro e di dimissione della persona, coinvolgendo i Comuni/MMG/famiglia e altri attori</p> | <p>n. progetti di inclusione sociale di gruppo realizzati in area extrascolastica (attori sociali coinvolti)</p> <p>n. progetti di continuità età evolutiva – età adulta/età adulta – età anziana – fase di transizione</p> <p>n. UVMD</p> <p>n. persone con disabilità che hanno portato a termine un percorso di inclusione sociale e di inserimento lavorativo in uscita dai</p> | <p><i>Aziende ULSS</i> <i>ETS</i> <i>Comuni</i> <i>Persone con</i> <i>disabilità</i> <i>Caregiver di</i> <i>persone con</i> <i>disabilità</i></p> | <p>RISORSE COMUNALI RISORSE REGIONALI (no FSR) FSE+ FONDO DOPO DI NOI</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|
| | | | centri diurni o per l'occupabilità | | |
| 5 | Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità | Rimane una strategia fondamentale il mantenere il coordinamento tra i Servizi dell'Azienda Ulss/Comuni/MMG e <i>l'uvmd come strumento elettivo</i> per l'elaborazione e la valutazione dei progetti personalizzati per ciascun utente | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete | Aziende ULSS Comuni Enti gestori Persone con disabilità | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 6 | Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali | La modalità di lavorare in rete attraverso un coordinamento che vede coinvolti sia i servizi dell'Ulss che dei Comuni, è ormai consolidata. Nel prossimo triennio si lavorerà per coinvolgere maggiormente la presenza dell'assistente sociale del Comune per una lettura globale delle singole situazioni e/o di coloro che conoscono la situazione o possono diventare attori attivi | n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di Valutazione | Professionisti sociali e sanitari Aziende ULSS Comuni Persone con disabilità | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 7 | Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi | Proseguire nel percorso di collaborazione con il Terzo Settore in particolare nel Dopo di Noi e nei progetti personalizzati domiciliari, attraverso l'utilizzo dello strumento della co-progettazione e sperimentando azioni di co-programmazione e accreditamento per specifiche situazioni. | n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate, modelli sperimentali di governance tra pubblico e privato per lo sviluppo di progettualità innovative nell'area disabilità n. di coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di best practice territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della disabilità | Aziende ULSS Comuni ETS Comunità locale Persone con disabilità Caregiver di persone con disabilità | FONDO DOPO DI NOI RISORSE REGIONALI (no FSR) FSR FSE+ FNA PNRR |

| | | |
|----------|--|-----------------------------|
| 8 | <i>Sviluppare un modello di presa in carico integrata/multidisciplinare</i> | Vedasi obiettivo di sistema |
| 9 | <i>Connettere e valorizzare le reti territoriali</i> | Vedasi obiettivo di sistema |

3.1.11 Tavolo Dipendenze

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|--|---|-------------------------------------|
| 1 | Promozione di iniziative negli ambiti della prevenzione universale, selettiva e indicata (con particolare attenzione alla popolazione giovanile), garantendo il supporto attivo di adulti significativi | <p>Promozione di occasioni di incontri che coinvolgono insegnanti e genitori su target sensibili.</p> <p>Supporto ad iniziative proposte dai comuni che coinvolgono a vario titolo il tema delle dipendenze e dei comportamenti a rischio (ad esempio):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interventi in collaborazione con scuole, forze dell'ordine (Tezze sul Brenta). - Educare al senso civico (Comune di Thiene). <p>Capaci di crescere, scuola aperta.</p> | <p>n. giovani e giovanissimi coinvolti nei programmi di prevenzione</p> <p>n. giovani e n. giovanissimi coinvolti nei programmi di intercettazione precoce</p> <p>n. famiglie coinvolte</p> | Giovani e giovanissimi Famiglie | Fondo regionale sanitario |
| 2 | Attivazione di interventi di cura e presa in carico di persone con Disturbo da Uso di Sostanze (con particolare attenzione alla popolazione giovanile e alle persone lungoassistite) finalizzati all'accompagnamento riabilitativo e al reinserimento sociale | <p>Protocollo di collaborazione con NPI e CSM.</p> <p>Progetto porta Aperta: progetto di accompagnamento e prossimità atto a stimolare attività quotidiane, socialità investimenti nell'apprendimento e lavoro e l'adesione ai trattamenti proposti dai servizi. In stretta collaborazione con il Terzo settore.</p> | <p>n. giovani e giovanissimi presi in carico</p> <p>n. potenziali lungoassistiti presi in carico</p> <p>n. utenti beneficiari dei percorsi di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare</p> | Giovani e giovanissimi Famiglie Potenziali lungoassistiti | |
| 3 | Potenziamento degli interventi e delle azioni di prevenzione e sensibilizzazione sul | <p>Implementazione del piano operativo gioco d'azzardo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progetti nelle scuole | <p>% attuazione dei progetti inseriti nel Piano Operativo aziendale sul</p> | Utenti dei Servizi per le Dipendenze | Fondo nazionale gioco d'azzardo |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|---------------------------|
| | <i>disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Attività in luoghi di alta frequentazione (mercati); - Collaborazione con istituzioni nel mondo del lavoro - Formazione rivolta agli assistenti sociali attivi sul territorio - Formazione a soggetti del Terzo settore che lavorano anche con soggetti interessati a queste problematiche. | Gioco d'Azzardo Patologico | | |
| 4 | <i>Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: miglioramento della qualità dei dati</i> | Partecipazione ai tavoli regionali sulla qualità dei dati e sulla riqualificazione delle unità di offerta. Attualmente la qualità dei dati del Serd è positiva. Partecipazione al progetto RED sull'implementazione della cartella clinica informatizzata e sulla corretta raccolta dei dati. | % riduzione delle richieste di approvazione di competenza dei Ser.D dell'Azienda ULSS di riferimento presenti nel Sistema Informativo Regionale sulle Dipendenze per errori o ritardi di inserimento | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | Fondo regionale sanitario |
| 5 | <i>Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: riduzione extrabudget</i> | Confronto costante tra SerD e Terzo Settore sull'appropriatezza degli inserimenti e dei periodi di permanenza in struttura. | n. richieste di autorizzazione per extrabudget per Azienda ULSS di riferimento | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | |
| 6 | <i>Rafforzamento e sviluppo di servizi territoriali innovativi</i> | Azione 1. Attivazione di nr. 2 sportelli territoriali di orientamento nei Distretti 1 e 2 dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana Tale azione prevede l' attivazione di due sportelli territoriali nei Distretti 1 e 2 in stretta collaborazione con i Servizi Territoriali dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana. Gli sportelli in oggetto si intendono come spazi di consultazione e orientamento nel territorio in cui i giovani (anche consumatori attivi) e le famiglie che | Progetto di potenziamento rivolto a : -dare risposta all'incremento della domanda di assistenza da parte di giovani e giovanissimi - dare supporto alle famiglie con presenza di | Dipartimenti per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato Giovani e giovanissimi, Famiglie con presenza di persone con dipendenze patologiche | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|-------------------------------|--|
| | | <p>incontrano il fenomeno delle dipendenze patologiche possono trovare informazioni e supporto rispetto alla rete dei Servizi e rispetto agli interventi più adeguati alle esigenze di ciascuno.</p> <p>Azione 2. Uscite con Unità Mobile attrezzata per attività di prevenzione primaria e secondaria Tale azione prevede l'attivazione di interventi preventivi sul territorio dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana in favore di persone che usano, abusano, consumano sostanze stupefacenti e alcol e in favore di persone affette da dipendenza comportamentale, e verranno realizzate avvalendosi dell'Unità Mobile</p> <p>Azione 3. Potenziamento delle attività laboratoriali già attivate dagli enti gestori da realizzare nel territorio in contesti non stigmatizzanti. Tale azione prevede il potenziamento delle attività laboratoriali attive nei Servizi Residenziali accreditati che tale progetto intende implementare. In tal senso, nei laboratori psico-educativi sarà possibile l'inserimento, se valutato efficace ed adeguato in relazione ai bisogni presentanti, di giovani agganciati e presi in carico tramite Unità Mobile e/o Sportelli (Azione 1 e 2).</p> <p>Azione 4. Implementazione di attività outdoor nei territori afferenti all'Azienda ULSS 7 Pedemontana Le attività outdoor oggetto di tale azione saranno organizzate, dagli scriventi Enti gestori, nel territorio considerato e si concretizzeranno in uscite territoriali di gruppo che mirano a offrire esperienze diversificate a contatto con il territorio</p> | <p>persone con dipendenze patologiche</p> | <p>Persone lungoassistite</p> | |
|--|--|--|---|-------------------------------|--|

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | | <p>e la natura, coinvolgendo in tal modo i giovani utenti presi in carico in un percorso di cura caratterizzato da momenti di socializzazione, confronto e integrazione</p> <p>Azione 5. Potenziamento dei gruppi di sostegno psico-educativo per genitori Il lavoro con le famiglie prevede un percorso strutturato a carattere preminentemente psico-educativo e si svolgerà in incontri a cadenza quindicinale della durata di due ore ciascuno</p> <p>Azione 6. Incontri individuali con i genitori del paziente con dipendenza Saranno implementati, se necessario, degli incontri individuali con le famiglie che necessitano di un intervento maggiormente approfondito, durante il quale poter affrontare la trasformazione del proprio ruolo genitoriale, acquisendo maggiore consapevolezza degli schemi relazionali abituali che influenzano la relazione con il figlio e mettendoli in discussione.</p> | | | |
|--|--|---|--|--|--|

3.1.12 Tavolo Salute mentale

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|---|--|--|-------------------------------------|
| 1 | <i>Integrazione inter-istituzionale</i> | <p>Si rende sempre più necessario individuare delle soluzioni per persone così dette in “doppia diagnosi” (dipendenze-psichiatria) maggiorenni.</p> <p>Nel medio termine si intende individuare una nuova unità di offerta residenziale capace di dare risposte adeguate alla particolare tipologia di utenza. Sarà oggetto di una sperimentazione aziendale.</p> <p>Utenti disabili che presentano anche disturbi psichiatrici dovuti a traumi e disturbi neuronali – ricerca di soluzioni di presa in carico innovative</p> | <p>Definizione ed attuazione di un progetto operativo</p> <p>Avvio della struttura nel triennio</p> <p>Elaborazione di una proposta entro la fine del 2023</p> | <p>Enti coinvolti</p> <p>Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento</p> | <p>Fondo regionale sanitario</p> |
| 2 | <i>Consolidare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli enti locali, l'associazionismo ed il volontariato</i> | <p>Programmazione offerta centri diurni con l'adeguamento degli standard di personale; individuazione del 30% dei posti per utenti ad alta intensità. DGR 1512/2022</p> <p>Stabilizzazione del numero dei posti e della localizzazione dei centri, adeguamento degli standard del personale.</p> <p>Adeguamento delle rette in relazione alla specificità degli utenti.</p> | <p>Definizione delle programmazioni operative (entro aprile 2023)</p> <p>n. di gruppi di auto-mutuo aiuto attivi</p> | <p>Enti coinvolti</p> <p>Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento</p> | <p>Fondo regionale sanitario</p> |

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|---------------------------|
| | | Proseguire nel rapporto di collaborazione con le associazioni di volontariato ed Enti del Terzo settore attivi nell'ambito della salute mentale in particolare per co-progettare iniziative fortemente integrate con le attività del Dipartimento di salute Mentale | | | |
| 3 | <i>Favorire la co-programmazione e la co-progettazione</i> | Mantenere la frequenza degli incontri del Dipartimento Salute Mentale | n. di incontri del Consiglio di Dipartimento Salute Mentale | Soggetti che godono di rappresentanza previsti dalla DGR 752/2011 | Fondo regionale sanitario |
| | | Implementazione del budget di salute come espressione di interventi integrati sulla persona: inclusione sociale; pre-occupazionalità; residenzialità leggera. | Definizione di una procedura aziendale per l'utilizzo del BdS in armonia con le linee guida regionali | Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento | Fondo regionale sanitario |

3.1.13 Tavolo Inclusione sociale

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione triennale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|----------------------------------|--|---|--|--|---|
| 1 | Rafforzamento del Servizio sociale professionale | Vedasi obiettivo di sistema | | | |
| 2 | Rafforzamento sostegni e strumenti per il PAIS – Patto per l’Inclusione sociale | Realizzazione di un percorso di coprogrammazione e di successiva coprogettazione sulla tematica dell’inclusione lavorativa e sociale | Aumento delle opportunità di utilizzo dei tirocini di inclusione sociale e dei tirocini extracurricolari per persone in situazione di svantaggio | Beneficiari di misure di contrasto alla povertà (RdC e Ria). Beneficiari in situazione di svantaggio individuati dai servizi sociali comunali in collaborazione con l’Ufficio di Ambito | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| | | Strutturazione di un regolamento unico di Ambito per l’erogazione dei contributi economici | n. e tipo strumenti di assessment comuni | Assistenti sociali dei Comuni dell’ATS Beneficiari di misure di contrasto alla povertà | |
| | | Verifica dell’efficacia dell’attuale procedura di convocazione delle EEMM (non formalizzata tramite regolamento/protocollo) e valutazione su eventuali ulteriori azioni da realizzarsi nel triennio | Composizione EEMM con il coinvolgimento formale CPI e Servizi Specialistici | Assistenti sociali dei Comuni dell’ATS Altri operatori coinvolti nell’Equipe Beneficiari di misure di contrasto alla povertà | |
| | | | Regolamento per la gestione delle EEMM conforme a modelli regionali | Assistenti sociali dei Comuni dell’ATS Altri operatori coinvolti nell’Equipe Beneficiari di misure di contrasto alla povertà | |
| Pronto intervento Sociale | Vedasi obiettivo di sistema | | | | |
| 3 | Promuovere il rafforzamento dei servizi di segretariato sociale | Definizione di una programmazione operativa e di un cronoprogramma di attività, in armonia anche con | Messa in rete dei punti di accesso ai servizi inclusi quelli gestiti da enti privati | Operatori dell’area servizi sociali e socio-sanitari Altri enti (es: CAF, Poste, ecc.) Beneficiari di misure di contrasto alla | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà PON inclusione |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | <i>Promuovere l'integrazione dei diversi servizi su situazioni complesse attraverso il PUA – anche come punto di raccordo tra tutte le risorse presenti nel territorio</i> | la missione 6 del PNRR | | povertà | Altri fondi |
| 4 | <i>Sviluppo e ampliamento Sistemi informativi dedicati al sociale</i> | Sistema informativo per i servizi sociali a disposizione per tutti i Comuni (copertura canone annuo). Piattaforma web per orientamento e attuazione politiche per le famiglie fragili | Incontri per l'interoperabilità/armonizzazione tra sistemi informativi | Operatori dell'area servizi sociali | QS FP Altri fondi |
| 5 | <i>P.U.C. – Progetti utili alla collettività</i> | Realizzazione di incontri ad hoc presso i Comuni per definizione bisogni dell'ente e creazione progetti. Servizio di supporto operativo nelle fasi di creazione/attivazione progetto | Attivazione PUC in almeno 80% dei Comuni dell'ATS. In ogni comune in cui sono attivati PUC inserimento di almeno un terzo dei beneficiari RdC (non soggetti ad esonero) | Personale dei Comuni dell'ATS Operatori di altri enti pubblici coinvolti Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti Beneficiari RdC | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 6 | <i>Implementazione dei servizi per persone in condizione di povertà estrema e senza dimora</i> | Implementazione del progetto finanziato da Avviso 1/2021 PrIns e linea 1.3.2 PNRR | Attivazione gruppi di lavoro per adottare procedure omogenee per l'accesso e fruizione dei diritti collegate al riconoscimento della residenza anagrafica | Operatori dell'area servizi sociali dei comuni dell'ATS Operatori dell'Ufficio anagrafe dei comuni dell'ATS Operatori di altri enti pubblici coinvolti Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti Persone senza dimora e in condizioni di povertà estrema | PrIns PNRR Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT FEAD (FSE+) – |

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|
| | | | Integrazione dei servizi di accesso con altri servizi | Operatori dell'area servizi sociali dei comuni dell'ATS Persone senza dimora e in condizioni di povertà estrema | PO nazionale |
| | | Strutturazione e realizzazione di un progetto di Housing First | Incremento del n. di persone senza dimora e in grave stato di disagio in progetti di Housing First | Persone senza dimora e in condizioni di povertà estrema | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT FEAD (FSE+) – PO nazionale Altri fondi |
| 7 | <i>Sviluppare un modello di presa in carico integrata/multidisciplinare</i> | Vedasi obiettivo di sistema | | | |
| | <i>Connettere e valorizzare le reti territoriali</i> | Vedasi obiettivo di sistema | | | |
| 8 | <i>Aumentare l'autonomia abitativa delle persone accolte in emergenza</i> | Risulta propedeutica l'effettiva realizzazione degli obiettivi precedenti (in particolare ob. 6). Realizzare uno studio di fattibilità per un progetto di autonomia abitativa per il territorio (programmazione operativa e cronoprogramma di attività). Implementare i servizi di supporto, ad es.: educazione | Miglioramento dei percorsi di uscita dalla difficoltà/emergenza abitativa con riduzione dei tempi di permanenza in alloggi di emergenza | Persone e nuclei familiari accolti in emergenza abitativa nei Comuni dell'ATS | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT FEAD (FSE+) – PO nazionale Altri fondi |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | finanziaria, economia domestica, supporto educativo, ecc. | | | |
|--|---|--|--|--|

3.2 Progettualità PNRR

Le schede andranno aggiornate annualmente, utilizzando quanto indicato nel formulario per il documento attuativo annuale.

| | |
|---|---|
| Beneficiario | Comune di Thiene – Capofila ATS VEN_04 |
| Tipologia soggetto beneficiario | Ente pubblico |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | 14/12/2022 |
| | |
| Linea di investimento | 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti |
| Sub investimento | 1.1.1 – Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini |
| | |
| Titolo del progetto | P.I.P.P.I. per l’Altovicentino |
| Durata (data inizio – data fine) | Gennaio 2023 – marzo 2026 |
| Target | Famiglie con minori 0-6 |
| n. Beneficiari | 30 famiglie |
| Impatto sul territorio | <ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento delle risposte dei genitori ai bisogni di sviluppo dei bambini; • miglioramento dei fattori di protezione individuali, familiari e ambientali; • diminuzione dei fattori di rischio individuali, familiari e ambientali; • definizione di una progettualità definita in équipe multidisciplinare per ciascuna delle famiglie coinvolte; • stipula di nuovi accordi e protocolli fra servizi e/o enti e/o istituzioni per rendere sostenibile e stabile lavoro delle equipe multidisciplinari; • miglioramento della relazione tra servizi e famiglie |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Area tematica famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | La proposta progettuale, come da Linee guida nazionali, si basa su un approccio olistico e multidimensionale il cui focus è posto sui bisogni evolutivi dei bambini, su |

| | |
|---------------------------------|---|
| | <p>azioni di promozione di genitorialità positiva e di prevenzione dei possibili rischi nel percorso di sviluppo, così da realizzare un ambiente ben trattante prima che siano necessari interventi di protezione.</p> <p>Gli obiettivi dell'intervento con il bambino sono finalizzati a salvaguardare e migliorare i legami esistenti tra il bambino, i membri della sua famiglia e il suo ambiente di vita, accompagnando figli e genitori a rinforzare la loro relazione. L'obiettivo dell'intervento con la famiglia è di sostenere i genitori nello sviluppo progressivo delle loro competenze educative per rispondere più positivamente ai bisogni di crescita dei loro figli, in rapporto alla loro specifica età e attraverso la mobilitazione di risorse per affrontare le difficoltà.</p> <p>Per lavorare con le famiglie, si individua come prioritaria l'attivazione di educativa domiciliare e di gruppi genitori.</p> <p>In questa prospettiva l'ATS si propone di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere forme di coordinamento e di integrazione con i soggetti collettivi che nel territorio operano per un sostegno dei bambini che vivono in condizioni di deprivazione; - avviare la costruzione di una rete tra scuole e servizi; - promuovere ed avviare iniziative di informazione e sensibilizzazione di insegnanti e operatori dei servizi. |
| | |
| Budget totale in conto corrente | € 211.500,00 |
| Budget totale in conto capitale | 0 |

| | |
|---|---|
| Beneficiario | Comune di Thiene – Capofila ATS VEN_04 |
| Tipologia soggetto beneficiario | Ente pubblico |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | |
| Linea di investimento | 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti |
| Sub investimento | 1.1.3 – Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità |
| Titolo del progetto | TAKE ME HOME |
| Durata (data inizio – data fine) | Gennaio 2023 – dicembre 2025 Le date di avvio e conclusione saranno posticipate, in quanto a febbraio 2023 non risulta sottoscritta la Convenzione di finanziamento |
| Target | Persone anziane non autosufficienti e/o in condizione di fragilità, persone infra sessantacinquenni ad essi assimilabili |
| n. Beneficiari | 125 persone |
| Impatto sul territorio | <ul style="list-style-type: none"> ⑩ Costituzione di un'équipe professionale dedicata alle dimissioni protette, con formazione specifica; ⑩ rinforzare le possibilità di rientro a domicilio post ricovero, strutturando una prima risposta assistenziale omogenea sul territorio; ⑩ garantire un percorso di dimissione protetta con un focus particolare sulle dimissioni protette al domicilio ed uno sull'accompagnamento nel percorso di dimissione ospedaliera delle persone senza dimora, ridefinendo il percorso già attivo nel territorio alla luce delle novità normative e di offerta di servizi. |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Aree tematiche persone anziane e inclusione sociale |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | Il raggiungimento del LEPS previsto dalla Scheda Dimissioni Protette del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali, a cui il finanziamento del PNRR |

| | |
|---------------------------------|---|
| | <p>si ricollega, presuppone un percorso di forte integrazione tra sociale e sanitario ed un lavoro di omogeneizzazione dei servizi sociali erogati, oltre che di rafforzamento del servizio sociale professionale, da cui consegue la necessaria adozione di protocolli e regolamenti condivisi, sia con i servizi sanitari, sia tra i 32 Comuni dell'ATS.</p> <p>Il progetto prevede quindi un'azione di formazione specifica e di supporto alla stesura dei regolamenti e delle procedure necessarie ad attivare i servizi previsti; l'azione formativa procederà lungo tutto l'arco del triennio progettuale.</p> <p>Per il rafforzamento del SAD si prevede di attivare una convenzione con i centri servizi dell'ATS, mentre i servizi a domicilio integrativi al SAD verranno attivati, in base al progetto individualizzato costruito, utilizzando le risorse già disponibili sul territorio.</p> <p>Si prevede di individuare una figura di Assistente Sociale di riferimento per il progetto, snodo di attivazione dei servizi e con ruolo di coordinamento.</p> <p>Il progetto prevede altresì di integrarsi con le azioni di sostegno alla domiciliarità già attive nel territorio e ritenute importanti per lo sviluppo della rete e dei servizi: pertanto saranno sostenute le attività del Progetto per l'amministrazione di sostegno e dello Sportello per l'assistenza familiare, coordinandosi con altre eventuali fonti di finanziamento.</p> |
| | |
| Budget totale in conto corrente | € 330.000,00 |
| Budget totale in conto capitale | 0 |

| | |
|---|--|
| Beneficiario | Comune di Thiene – Capofila ATS VEN_04 |
| Tipologia soggetto beneficiario | Ente pubblico |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | 14/12/2022 |
| | |
| Linea di investimento | 1.1 – Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti |
| Sub investimento | 1.1.4 – Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali |
| | |
| Titolo del progetto | TEAM UP! |
| Durata (data inizio – data fine) | Marzo 2023 – marzo 2026 (prorogabile a giugno 2026) |
| Target | Assistenti Sociali, Educatori Professionali, Psicologi dell’ATS VEN_04 |
| n. Beneficiari | 85 |
| Impatto sul territorio | Aumento qualità dei servizi offerti alla cittadinanza |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | <p>Aree tematiche</p> <ul style="list-style-type: none"> • famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani • persone anziane • persone con disabilità • inclusione sociale |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | <p>Il progetto intende offrire e realizzare percorsi di supervisione professionale per gli operatori sociali nonché metodi e nuove strategie condivise per rispondere alle problematiche sempre più complesse a cui si interfacciano i Servizi.</p> <p>Gli Obiettivi del progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sostenere il benessere lavorativo ed organizzativo, con la condivisione di buone prassi e di una supervisione metodologica che rafforzi la competenza dei singoli, anche con sistemi informatizzati; |

| | |
|---------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • rafforzare l'identità professionale e la consapevolezza di una forte componente deontologica nell'agire professionale; • garantire la qualità tecnica dei servizi, con una supervisione inter-servizi per aree specifiche di intervento, condividendo strumenti, metodologie, prassi operative e favorendo l'elaborazione dei vissuti emotivi; • rafforzare il senso di una comunità professionale coesa, migliorando le pratiche collaborative e favorendo una sana gestione degli inevitabili conflitti; • diminuire il burn out rafforzando reti professionali accoglienti e competenti, che permettano ai singoli di assumere al meglio le funzioni esercitate, riconquistando senso e valore dell'operato. <p>La supervisione è in presenza con supervisori esterni e si suddivide in: supervisione monoprofessionale per assistenti sociali (a.s.) e per educatori professionali, supervisione di equipe di tipo organizzativo multiprofessionale, supervisione individuale per a.s.</p> <p>I gruppi sono misti e variabili in dimensione, professione, ente di appartenenza (Comuni, ULSS, ETS).</p> <p>I risultati attesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • potenziare la possibilità di percorsi di supervisione monoprofessionale; • facilitare gli operatori nella gestione dei conflitti, diminuire i fenomeni di burn out e aumentare il benessere degli operatori; • aver maggior consapevolezza degli strumenti e metodologie utilizzati; • aderire, a livello di Ambito, ad un sistema informatizzato che gestisca le attività dei Servizi Sociali comunali. |
| Budget totale in conto corrente | € 210.000,00 |
| Budget totale in conto capitale | 0 |

| | |
|---|---|
| Beneficiario | Comune di Thiene – Capofila ATS VEN_04 |
| Tipologia soggetto beneficiario | Ente pubblico |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | 19.09.2022 |
| | |
| Linea di investimento | 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità |
| Sub investimento | |
| | |
| Titolo del progetto | Eserciti-AMO la vita |
| Durata (data inizio – data fine) | 01.12.2022-01.12.25 (prorogabile al 30 giugno 2026) |
| Target | Persone con disabilità fisico-motoria e sensoriale con eventuale lieve deficit cognitivo, con attenzione ai giovani maggiorenni. |
| n. Beneficiari | 12 persone |
| Impatto sul territorio | <ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione degli interventi attivi a supporto delle persone con disabilità, • sperimentazione strumenti di valutazione che valorizzino la centralità della persona e la sua multidimensionalità, • raccordo con le istituzioni pubbliche (Comuni ATS, Aulss, Veneto Lavoro) e le reti del Terzo Settore, favorendo l'integrazione delle politiche sociali, socio-sanitarie, lavorative e per l'abitare, • sensibilizzazione della popolazione per favorire l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e la crescita di una cultura inclusiva. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | |
| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Area 3: Persone con disabilità |
| Descrizione progetto (max 2.000 caratteri) | Il progetto coinvolge le persone con disabilità fisico-motoria dei 32 Comuni dell'Alto Vicentino dando la possibilità alle stesse di partecipare ad un percorso di consapevolezza rispetto al proprio progetto di vita, favorendo percorsi di autodeterminazione e sperimentazione, a partire dalla valutazione ICF e dall'UVMD. |

| | |
|---------------------------------|--|
| | <p>L'obiettivo progettuale, inoltre, è sperimentare l'autonomia abitativa, acquisire e allenare le competenze digitali, valutando le proprie capacità per l'occupabilità e sperimentando l'utilizzo di strumenti e tecnologie digitali assistite e a distanza.</p> <p>Per tale scopo è a disposizione del territorio una struttura abitativa accessibile, secondo le indicazioni del "design for all", dotata di strumenti e tecnologie di domotica con due appartamenti accessibili e inclusivi nel centro cittadino di Thiene e un'area di co-working dove, in seguito ai percorsi di digitalizzazione, le persone coinvolte potranno condividere spazi lavorativi e di allenamento delle competenze digitali.</p> <p>Per la rete pubblico-privata, l'obiettivo è attivare una cabina di regia che valorizzi gli interventi attivi a supporto delle persone con disabilità, sperimenti strumenti e prassi accessibili e inclusive, nonché garantisca il raccordo con le istituzioni pubbliche (Comuni ATS, Aulss, Veneto Lavoro) e le reti del Terzo Settore. A tal riguardo, il progetto prevede una formazione specifica per gli operatori al fine di sperimentare strumenti ICF di valutazione, con un approccio centrato sulla persona.</p> <p>Risulta altresì importante sensibilizzare la popolazione per favorire l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e la crescita di una cultura inclusiva attraverso la valorizzazione delle iniziative esistenti e lo sviluppo di incontri specifici facilitati dal "community disability coach".</p> |
| | |
| Budget totale in conto corrente | € 315.000,00 |
| Budget totale in conto capitale | € 400.000,00 |

| | |
|---|--|
| Beneficiario | Comune di Thiene – Capofila ATS VEN_04 |
| Tipologia soggetto beneficiario | Ente pubblico |
| Se ATS capofila, indicare ATS associati | |
| Data sottoscrizione Convenzione di finanziamento | |
| | |
| Linea di investimento | 1.3 – Housing temporaneo e stazioni di posta |
| Sub investimento | 1.3.2 – Stazioni di posta |
| | |
| Titolo del progetto | HUB-INCLUSIONE |
| Durata (data inizio – data fine) | Gennaio 2023 – dicembre 2025 Le date di avvio e conclusione saranno posticipate, in quanto a febbraio 2023 non risulta sottoscritta la Convenzione di finanziamento |
| Target | Persone e/o nuclei familiari in condizione di povertà o rischio di povertà, comprese quelle in condizioni di marginalità estrema e senza dimora |
| n. Beneficiari | 82 persone |
| Impatto sul territorio | <ul style="list-style-type: none"> ⑩ Apertura del Centro Servizi per il contrasto alla povertà, a disposizione dell'intero ATS, finanziando i lavori di ristrutturazione; ⑩ sostenere lo sviluppo e la definizione del ruolo dell'équipe multidisciplinare sovracomunale per la presa in carico delle persone in condizione di marginalità, strutturando una rete territoriale a contrasto della marginalità (in prosecuzione agli obiettivi sostenuti con l'Avviso 1/2021 PrIns) con adesione al protocollo tra enti e servizi da redigere, proseguendo la consulenza con FioPSD (Federazione Italiana degli Organismi per le Persone Senza Dimora); ⑩ rafforzare i servizi del territorio e strutturarne di nuovi ove ritenuti necessari. |
| | |
| Altre fonti di finanziamento | |
| Fonti di finanziamento integrative (provenienza) | |
| Fonti di finanziamento integrative (valore) | |
| Collegamenti ad interventi socio sanitari in essere | |

| Area/aree di riferimento del Piano di Zona | Area tematica inclusione sociale |
|---|---|
| <p>Descrizione progetto (max 2.000 caratteri)</p> | <p>Il progetto si pone in continuità con le azioni realizzate e finanziate da altre progettualità relative all'area del contrasto alla povertà ed alla marginalità, oltre che al favorire l'inclusione sociale (Quota Servizi Fondo Povertà, PON Inclusione, Avviso 1/2021 PrIns, altri finanziamenti regionali, ecc.).</p> <p>Il progetto, inoltre, intende dare sostanza agli obiettivi individuati con il percorso di coprogrammazione riferita all'ambito degli interventi volti al contrasto della povertà, realizzato nel nostro ATS.</p> <p>Pertanto il progetto intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑩ sostenere la stesura e l'adozione di un protocollo sulla marginalità dell'ATS; ⑩ individuare un'équipe sovracomunale di riferimento sul tema; ⑩ rafforzare l'integrazione tra servizi del territorio, pubblici e privati, sostenendo il ruolo del Tavolo inclusione sociale del Piano di Zona; ⑩ proseguire con la consulenza qualificata con FioPSD; ⑩ integrare il progetto anche con la linea di investimento 1.1.4 del PNRR, oltre che con tutti gli altri progetti interessati; ⑩ implementare i servizi dedicati, rafforzando quelli già attivi o attivandone di nuovi se ritenuto necessario, strutturando protocolli specifici con l'Azienda ULSS ed il Centro per l'Impiego, come da indicazioni del Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali. |
| | |
| Budget totale in conto corrente | € 180.000,00 |
| Budget totale in conto capitale | € 910.000,00 |

3.3 Co-progettazione

Nel corso del triennio 2023-2025 si avvierà una co-programmazione in tema di inclusione lavorativa e sociale.

Inoltre si attiverà un tavolo di co-progettazione nell'ambito della salute mentale per valorizzare il contributo che le associazioni di volontariato danno ad integrazione delle attività del DSM.

Sarà inoltre sperimentato un percorso di accreditamento di Enti del Terzo Settore per la realizzazione di progetti domiciliari individualizzati definiti a livello di UVMD nell'ambito della disabilità, dei minori, della salute mentale e delle dipendenze.

Sezione 4_ Quadro delle risorse economiche

Tabella n.2

| fonti di finanziamento aree di intervento ↓ | Fondi UE – AdG MLPS | | | | | | Ministero | | | | | | | | | | Regione | | | | | Comune ATS | Enti privati | Utenza | Altre Fonti | Totale conteggio n. fonti | | | | | |
|--|---------------------|------------------------|---------------------|---------------------------|-------------------------------|-------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|-----------------|------------------------|--|-------------------|------------------------------|--|-------------------------------------|-------|-------|--|-------------------------------------|--|---------------------------|--------|----------------------------|---------------------------------|-----------------|---|-----------------------|----|----|
| | AV 1_PAIS | AV 4/2016_rifinanziato | Avviso 1/2021 PrIns | Avviso 1/2022 PNRR (M5C2) | Avvisi nuovo PN Inclusionione | Altro | FNPS (2021-2023) | FNP (2021-2023) a) | FNP (2021-2023) b) | FNP (2021-2023) c) | FNA (2022-2024) | Fondo ministero salute | Fondo nazionale per il gioco d'azzardo | Fondo dopo di noi | Fondo ministeriale caregiver | FN per l'inclusione persone con disabilità | Fondo nazionale politiche giovanili | FNDPO | Altro | Fondo regionale per le politiche sociali | Fondo regionale non autosufficienza | Fondo regionale per l'occupazione dei disabili | Fondo regionale sanitario | Altro | Fondo Solidarietà comunale | Altro | Fondazione QuVi | Tutti i target per cui sono previste partecipazioni | : fondazioni bancarie | | |
| Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani | | | | X | | | X | X | | | | | | | X | | X | | | X | | | | X | | | X | | X | | 13 |
| Persone anziane | | | | X | | | X | X | | | X | | | | | | | | | X | X | | X | | X | | | X | | | 9 |
| Persone con disabilità | | | | X | | | X | X | | | X | | X | | X | | | | | X | X | X | X | | X | | | X | | | 12 |
| Dipendenze | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | X | | | X | | | | | | | | 4 |
| Salute mentale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | 2 |
| Inclusione sociale | X | | X | X | X | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | 10 |
| Totale conteggio n. fonti | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 0 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 2 | 1 | 5 | 0 | 4 | 0 | 1 | 5 | 1 | | 50 | |

Sezione 5 e 6_Gli strumenti e i processi di governance del Piano di Zona – il monitoraggio.

La governance del Piano di Zona è affidata al **Comitato dei Sindaci**, che può esercitarla attraverso l'Esecutivo dei Sindaci del Distretto, con la collaborazione fondamentale dei coordinatori dei tavoli che sono tutti rappresentanti (Sindaci o Assessori) delle Amministrazioni Comunali.

Il **Direttore dei Servizi Sociosanitari** garantisce la coerenza tra la programmazione sociale e quella socio-sanitaria ed in particolare interviene nelle funzioni delegate e nelle aree ad alta integrazione socio-sanitaria.

L'ufficio Piano di Zona è a supporto del processo di governance.

Al fine di mantenere un coordinamento a livello di Azienda Ulss, è stato istituito il **Gruppo di Coordinamento** composto come al precedente punto 1.2.

La legge di istituzione degli **Ambiti Territoriali Sociali** al momento non ancora approvata, verosimilmente andrà a modificare l'assetto della governance del piano di zona affidando all'ATS un ruolo progressivamente sempre più rilevante. Ad oggi l'ATS partecipa al Gruppo di Coordinamento ed è coordinatore del tavolo inclusione e povertà.

I tavoli del piano di zona, nella loro composizione attuale o integrati da altri soggetti se deciso dal Comitato dei Sindaci, mantengono la loro operatività per tutta la durata del piano di zona con due funzioni fondamentali:

1. Monitoraggio annuale delle azioni inserite nel piano di zona triennale e nella riprogrammazione annuale;
2. Supporto al Comitato dei Sindaci per la riprogrammazione annuale.

Sezione 7_Unità di Offerta

Vedasi indicazioni operative contenute nelle disposizioni inviate dalla Regione del Veneto (relative sia alle Unità di Offerta sociosanitarie e sociali - U.D.O. - definite nella L.R. n. 22/2002, soggette ad autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento, sia alle strutture e ai servizi non soggetti alle procedure di cui alla succitata Legge regionale).

Elenco unità di offerta

Area: Minori

| Struttura | Comune | Indirizzo | Ente gestore | Tipo offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti accreditati |
|---|-----------------------|------------------------------|--|---|--------------|-------------------|-------------------|
| IRIS - VILLA SAVARDO | Breganze | VIA RIVA, 20 | CONGREGAZIONE SUORE ORSOLINE SCM | COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO | 7 | 7 | 7 |
| ARMONIA - VILLA SAVARDO | Breganze | VIA RIVA, 20 | CONGREGAZIONE SUORE ORSOLINE SCM | COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRON | 8 | 8 | 8 |
| IL RUSTICO | CALVENE | VIALE DIVISIONE JULIA, 42 | RADICÀ SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS | COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI/AI | 10 | 10 | 10 |
| PRIMAVERA NUOVA | CALVENE | VIALE DIVISIONE JULIA, 42 | RADICÀ SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS | COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI | 8 | 8 | 8 |
| CASA FAMIGLIA S. LIBERA | Malo | STR. STATALE DEL PASUBIO, 12 | ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII | COMUNITÀ FAMILIARE | 6 | 6 | 6 |
| CASA FAMIGLIA BEDIN CLAUDIO | SAN VITO DI LEGUZZANO | VIA GRUMELLO, 14 B | ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII | COMUNITÀ FAMILIARE | 6 | 6 | 6 |
| CASA FAMIGLIA SAN FRANCESCO - RANDAZZO | SAN VITO DI LEGUZZANO | VIA GRUMELLO, 14 A | ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII | COMUNITÀ FAMILIARE | 6 | 6 | 6 |
| COMUNITA' MAMMA- BAMBINO | Santorso | | VILLA MIARI | COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO | 6 | | |
| CASA DELLA SOLIDARIETÀ | Thiene | VIA DANTE, 87/A | COMUNE DI THIENE | COMUNITÀ FAMILIARE MAMMA-BAMBINO | 7 | 7 | 7 |
| | Thiene | via San Gaetano | RADICÀ SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS | COMUNITA' EDUCATIVA RIABILITATIVA | 10 | | |
| CASA FAMIGLIA RICEPUTI | Torrebelvicino | VIA LANIFICIO ROSSI, 3 | ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII | COMUNITÀ FAMILIARE | 6 | 6 | 6 |
| ASILO NIDO MARIA ELENA ROSSI | Arsiero | VIA M. PRIA FORA' 8 | COMUNE DI ARSIERO | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| MICRONIDO IL GERMOGLIO | Breganze | VIA RIVA, 20 | MICHELON ELENA | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 24 |
| NIDO AZIENDALE BRAVE GARDEN | Breganze | VIA LAVERDA, N.1 | DIESEL S.P.A. | PRIMA INFANZIA | 36 | 36 | 36 |
| NIDO IN FAMIGLIA BIMBI VISPI | Breganze | VIA COSTA, 2 | EDDA FABRIS | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| NIDO INTEGRATO BIRIBO' | Breganze | PIAZZA MAZZINI 36 | IPAB LA PIEVE | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| MICRONIDO IL RE LEONE 2 | Caltrano | VIA TORINO 10 | IL RE LEONE SNC | PRIMA INFANZIA | 21 | 21 | 21 |
| NIDO IN FAMIGLIA NIDO NEL BOSCO | Caltrano | VIA PALLADIO, 122 | AUGUSTA BRAZZALE | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| SCUOLA MATERNA SACRO CUORE - NIDO INTEGRATO | CALVENE | PIAZZA RESISTENZA 40 | PARROCCHIA ANNUNCIAZIONE BEATA VERGINE MARI | PRIMA INFANZIA | 12 | 12 | 12 |
| MICRONIDO PAPEROTTOLI | Carré | VIA ROSTONE, 4 | CROCCO JENNY E C. SNC | PRIMA INFANZIA | 18 | 18 | 0 |
| MICRONIDO LA TANA DELL'ORSETTO | COGOLLO DEL CENGIO | VIA GIOVANNI XXIII 7 | LA LOCOMOTIVA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS | PRIMA INFANZIA | 23 | 23 | 23 |
| NIDO IN FAMIGLIA I CANGUROTTO | COGOLLO DEL CENGIO | VIA GRUMOVENTARO 27 | VALENTINA DALL'OSTO | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| NIDO IN FAMIGLIA ORSETTI IN COLLINA | Fara Vicentino | VIA PERLENA, 77 | ANNA BRAZZALE | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| ASILO NIDO COMUNALE | Malo | VIA DON A. BRIZZI 2 | COMUNE DI MALO | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| MICRONIDO IL MELOGRANO | Malo | VIA TIZIANO, 37 | IL MELOGRANO SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE | PRIMA INFANZIA | 25 | 25 | 25 |
| MICRONIDO L'ISOLA DEI BIMBI | Malo | VIA MARCO POLO, 10 | L'ISOLA DEI BIMBI S.N.C. DI LOMUSCIO TIZIANA E ZAT | PRIMA INFANZIA | 15 | 15 | |
| SCUOLA DELL'INFANZIA E NIDO INTEGRATO SAN | Malo | VIA DELL'INDUSTRIA 4 | PARROCCHIA SANTA MARIA | PRIMA INFANZIA | 21 | 21 | 21 |
| ASILO NIDO IL GIROTONDO | Marano Vicentino | VIA S. VINCENZO 4 | COMUNE DI MARANO VICENTINO | PRIMA INFANZIA | 48 | 48 | 48 |
| MICRONIDO BABY BOOM DI ZALTRON SILVIA | Marano Vicentino | VIA G. MARCONI 6 | SILVIA ZALTRON | PRIMA INFANZIA | 20 | 20 | |
| MICRONIDO LA TARTARUGA | Marano Vicentino | VIALE EUROPA 10 | LA TARTARUGA S.N.C. DI OLIVA CRISTINA E BROCCARI | PRIMA INFANZIA | 15 | 15 | 0 |
| NIDO INTEGRATO ARCOBALENO (MONTE DI MALO) | Monte di Malo | VIA EUROPA 28 | CASA GENERAL. DEL PIO ISTITUTO PICCOLE SUORE DE | PRIMA INFANZIA | 21 | 21 | 21 |
| MICRONIDO | Montecchio Precalcino | VIA DON M.CHILESE | ARCOBALENO DI MARZARO ELISA | PRIMA INFANZIA | 15 | 15 | |
| SCUOLA DELL'INFANZIA MARIA IMMACOLATA - N | Montecchio Precalcino | VIA ASTICHELLO 7 | PARROCCHIA SS. VITO, MODESTO E CRESCENZA - SC. | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 32 |
| ASILO NIDO COMUNALE LE FONTANELLE | Piovene Rocchette | VIA FORZIANA 1 | COMUNE DI PIOVENE ROCCHETTE | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| NIDO INTEGRATO SS. ANGELI CUSTODI (S.VITO DI) | SAN VITO DI LEGUZZANO | VIA CHIESA 12 | L'AQUILONE SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE | PRIMA INFANZIA | 16 | 16 | 16 |
| MICRONIDO LA CICOGNA | Santorso | VIA S. CARLO 6 | COMUNE DI SANTORSO | PRIMA INFANZIA | 25 | 25 | 25 |
| MICRONIDO I PICCOLI ANGELI DI SANTORSO | Santorso | VIA DEL PRASAMARIN 6 | I PICCOLI ANGELI SNC DI ZALTRON A. E ALPE G. | PRIMA INFANZIA | 16 | 16 | 16 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA FONATO - NIDO INTEGRATO | Sarcedo | VIA SAN GIUSEPPE 2/4 | SCUOLA DELL'INFANZIA FONATO | PRIMA INFANZIA | 23 | 23 | 23 |
| ASILO NIDO COMUNALE PETER PAN | Schio | VIA MANTOVA 11 | COMUNE DI SCHIO | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| MICRONIDO I PICCOLI ANGELI | Schio | VIA G.PASCOLI 6 | I PICCOLI ANGELI SNC DI ZALTRON A. E ALPE G. | PRIMA INFANZIA | 30 | 30 | 30 |
| NIDO IN FAMIGLIA LA TROTTOLA DI BARIOLA ORN | Schio | VIA GIAVENALE DI SOPRA/ 177 | ORNELLA BARIOLA | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| NIDO IN FAMIGLIA PICCOLE ORME | Schio | VIALE DELL'INDUSTRIA, 38 | CHIARA ROSSATO | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA - NIDO INTEGRATO SACR | Schio | VIA RIBOLI 7 | PARROCCHIA S. CUORE DI GESU' | PRIMA INFANZIA | 32 | 32 | 25 |
| MICRONIDO LA COCCINELLA | Schio | VIA RESSECCO VECCHIO 28 | LA COCCINELLA S.A.S | PRIMA INFANZIA | 18 | 18 | 0 |
| MICRONIDO PRIMI PASSI | Schio | VIALE ROMA N. 15 | PRIMI PASSI SNC DI SACCARDO MARTA MARTINI IREN | PRIMA INFANZIA | 22 | 22 | 0 |
| ASILO NIDO AQUILONE | Thiene | VIA PIO XII 2-4-6 | COMUNE DI THIENE | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |
| ASILO NIDO ARCOBALENO | Thiene | VIA DIVISIONE JULIA 39 | COMUNE DI THIENE | PRIMA INFANZIA | 60 | 60 | 60 |

| | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------------|--|----------------|----|----|----|
| MICRONIDO GIRASOLE | Thiene | VIA MARCHE 3 | S.E.R.I. SNC DI DALL'IGNA, DANIELI, TESTOLIN | PRIMA INFANZIA | 19 | 19 | 19 |
| MICRONIDO IL NIDO DEL SOLE | Thiene | VIA BRENTA 3 | IL NIDO DEL SOLE S.N.C. | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 24 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA SAN VINCENZO - NIDO IN | Thiene | VIA MONTE PAU' 14 | PARROCCHIA SAN VINCENZO | PRIMA INFANZIA | 22 | 22 | 22 |
| MICRONIDO L'UNIVERSO DELLE COCCOLE | Thiene | VIA BEZZECA 21 | ANNA TOTTI | PRIMA INFANZIA | 15 | 15 | 0 |
| MICRONIDO NIDO VERDE | Thiene | VIA ROZZAMPIA 105 | NIDO VERDE SRL | PRIMA INFANZIA | 15 | 15 | 0 |
| MICRONIDO MOMO | Torrebelvicino | VIA DELLE PERGOLE 1 | MICRONIDO MOMO DI SBABO SONIA | PRIMA INFANZIA | 22 | 22 | 22 |
| NIDO IN FAMIGLIA IL CALICANTO | Torrebelvicino | VIA PADRE O.MARCOLINI,5 | LUANA BORELLA | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA MARIA IMMACOLATA - N | Torrebelvicino | VIA MANZONI 4 | PARROCCHIA DI S. LORENZO MARTIRE | PRIMA INFANZIA | 30 | 30 | 30 |
| NIDO INTEGRATO IL NIDO DEGLI GNOMI | Valdastico | VIA REGINA MARGHERITA 4 | COMUNE DI VALDASTICO | PRIMA INFANZIA | 12 | 12 | 12 |
| SCUOLA D'INF. S.MARIA - NIDO INTEGRATO ARCO | Valli Del Pasubio | VIA MONS. BICEGO 1 | PARROCCHIA SANTA MARIA - SCUOLA MATERNA | PRIMA INFANZIA | 21 | 21 | 21 |
| NIDO IN FAMIGLIA MAMA-TATA | Villaverla | VIA FABIO FILZI 5 | STEFANIA SCHIZZAROTTO | PRIMA INFANZIA | 0 | 0 | 0 |
| SCUOLA DELL'INFANZIA BAMBINO GESU' - NIDO I | Villaverla | VIA CARD. ELIA DALLA COSTA 26 | PARROCCHIA DI S. DOMENICO | PRIMA INFANZIA | 29 | 29 | 29 |
| MICRONIDO L'ISOLA FELICE DI ALESSIA DAL SANT | Zanè | VIA SANTA ROSA 73 | ALESSIA DAL SANTO | PRIMA INFANZIA | 12 | 12 | 0 |
| NIDO INTEGRATO SAN GIUSEPPE | Zanè | VIA SAN BENEDETTO 15 | PARROCCHIA DEI SANTI PIETRO E PAOLO | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 24 |
| NIDO INTEGRATO IL COCCOLINO | Zugliano | Via G. Marconi 10 | FONTANA ELISA | PRIMA INFANZIA | 24 | 24 | 24 |

Elenco unità di offerta

Area: Anziani

| Struttura | Codice UDO | Comune | indirizzo | Ente Gestore | Tipo Offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti da autorizzare | Posti accreditati | Posti da accreditare |
|--|------------|-------------------|--------------------------------|---|---|--------------|-------------------|----------------------|-------------------|----------------------|
| CASA DI RIPOSO "A. Rossi" | 011076 | Arsiero | Via Mazzini, 46 | Casa di Riposo Alessandro Rossi - IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 95 | 75 | 20 | 75 | 20 |
| Casa di Riposo Villa S. Angela | 011037 | Breganze | Piazza Mazzini, 15 | CONGREGAZIONE SUORE ORSOLINE S.C.M. | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 59 | 53 | 6 | 53 | 6 |
| Casa di Riposo Villa S. Angela | 011038 | Breganze | Piazza Mazzini, 15 | CONGREGAZIONE SUORE ORSOLINE S.C.M. | 07. Struttura per religiosi di 1 livello | 15 | 15 | | 9 | |
| IPAB La Pieve | 007210 | Breganze | Via Pieve, 42 | IPAB La Pieve | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 45 | 20 | 25 | 20 | 25 |
| IPAB La Pieve | 011089 | Breganze | Via Pieve, 42 | IPAB La Pieve | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 72 | 72 | | 72 | |
| IPAB La Pieve | 011090 | Breganze | Via Pieve, 42 | IPAB La Pieve | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 38 | 38 | | 38 | |
| IPAB La Pieve | 011091 | Breganze | Via Pieve, 42 | IPAB La Pieve | 03. Nucleo/Sezione Alta Protezione Alzheimer (SAPA) | 10 | 10 | | 10 | |
| Istituzione Comunale Casa di Riposo Comunale di | 011094 | Caltrano | Via Roma, 45 | COMUNE DI CALTRANO | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 40 | 40 | | 40 | |
| Centro Servizi Muzan | 011162 | Malo | Via Barbè, 39 | Casa di Ricovero Muzan - IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 49 | 49 | | 49 | |
| Centro Servizi Muzan | 011163 | Malo | Via Barbè, 35 | Casa di Ricovero Muzan - IPAB | 04. Nucleo/Sezione Stati Vegetativi Permanenti (SVP) | 6 | 6 | | 6 | |
| Centro Servizi Muzan | 011343 | Malo | Via Barbè, 35 | Casa di Ricovero Muzan - IPAB | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 61 | 43 | 18 | 43 | 18 |
| Centro diurno Comunale Brolatti | 011167 | Marano Vicentino | via San Lorenzo, 40 | COMUNE DI MARANO VICENTINO | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 20 | 18 | 2 | 18 | 2 |
| San Michele | 012279 | Montecchio Precal | Viale Europa Unita, 12 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 60 | 60 | | 60 | |
| Casa di Riposo San Giuseppe RSA | 011206 | Pedemonte | Via Brancafora, 17 | Casa di Riposo San Giuseppe RSA ONLUS | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 60 | 60 | | 60 | |
| CD di Piovene Rocchette | 012649 | Piovene Rocchette | via Stadio, 1 | Comune di Piovene Rocchette | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 30 | 30 | | 30 | |
| Villa Miari | 011253 | Santorso | Via Lesina di Sopra, 111 | Istituzione Residenziale per l'Assistenza Soc | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 23 | 23 | | 23 | |
| Villa Miari | | Santorso | Via Lesina di Sopra, 111 | Istituzione Residenziale per l'Assistenza Soc | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 20 | | 20 | | 20 |
| Villa Miari | 012276 | Santorso | Via Lesina di Sopra, 111 | Istituzione Residenziale per l'Assistenza Soc | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 26 | 26 | | 26 | |
| Casa Panciera | 011035 | Schio | via Fratelli Pasini, 24 | Cooperativa Sociale di Solidarieta' Promozio | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 46 | 44 | 2 | 44 | 2 |
| Centro Servizi Casa Annunziata | 012336 | Schio | via Ischia, 8 | Associazione Opera dell'Amore | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 25 | 25 | | | |
| IPAB La Casa di Schio - Plesso di Via Baratto | 011255 | Schio | Via Baratto, 39 | IPAB LA CASA - Centro Assistenza Servizi per | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 167 | 165 | 2 | 165 | 2 |
| IPAB La Casa di Schio - Plesso di Via Baratto | 011256 | Schio | Via Baratto, 39 | IPAB LA CASA - Centro Assistenza Servizi per | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 24 | 24 | | 24 | |
| IPAB La Casa di Schio - Plesso di Via Monte Valbella | 001271 | Schio | Via Monte Valbella, 10 | IPAB LA CASA - Centro Assistenza Servizi per | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 46 | 46 | | 46 | |
| IPAB La Casa di Schio - Plesso di Via Monte Valbella | 008273 | Schio | Via Monte Valbella, 10 | IPAB LA CASA - Centro Assistenza Servizi per | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 62 | 62 | | 62 | |
| IPAB La Casa di Schio - CD San Francesco | | Schio | VIA GAMINELLA 3 | IPAB LA CASA - Centro Assistenza Servizi per | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 20 | | 20 | | 20 |
| Istituto canossiano Casa Charitas | 011027 | Schio | Localita' Maso Dalla Vecchia | CASA PRIMARIA IN TREVISO DELL'ISTITUTO | 07. Struttura per religiosi di 1 livello | 16 | 16 | | 16 | |
| Centro Polifunzionale Guido Negri - Thiene | 011266 | Thiene | Via Liguria, 22 | Fondazione Opera Immacolata Concezione | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 251 | 251 | | 251 | |
| Centro Polifunzionale Guido Negri - Thiene | 011267 | Thiene | Via Liguria, 22 | Fondazione Opera Immacolata Concezione | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 48 | 48 | | 48 | |
| Centro Polifunzionale Guido Negri - Thiene | 012960 | Thiene | Via Liguria, 22 | Fondazione Opera Immacolata Concezione | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 15 | 15 | | 15 | |
| Casa di Riposo Casa Nostra Valdastico | 007443 | Valdastico | Via Cavalier Paolo Sartori, 22 | COMUNE DI VALDASTICO - ISTITUZIONE CA | 05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti | 7 | 7 | | 7 | |
| Casa di Riposo Casa Nostra Valdastico | 011281 | Valdastico | Via Cavalier Paolo Sartori, 22 | COMUNE DI VALDASTICO - ISTITUZIONE CA | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 52 | 52 | | 52 | |
| Casa di Riposo "A. Penasa" | 011287 | Valli Del Pasubio | Via San Rocco, 1 | COMUNE DI VALLI DEL PASUBIO - ISTITUZIO | 14.dgr 996 UDO per persone non autosufficienti | 67 | 67 | | 67 | |

Elenco unità di offerta

Area: Persone con disabilità

| Comune | Indirizzo | Ente gestore | Tipo offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti da autorizzare | Posti accreditati |
|-----------------------|------------------------------|---|--|--------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| Breganze | Via Pieve, 42 | IPAB La Pieve | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 10 | 10 | 0 | 10 |
| Breganze | VIA PIEVE 42 | COOPERATIVA VERLATA (C/O IPAB LA PIEVE) | 26. Gruppo appartamento per persone con disabilità | 4 | | | |
| Chiuppano | VIA ASTICO 8 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 20 | 20 | 0 | 20 |
| Fara Vicentino | VIA BORDALUCCHI, 3 | ASSOCIAZIONE FILO DI SETA - ONLUS | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 23 | 23 | 0 | 23 |
| Fara Vicentino | VIA SAN FORTUNATO 1 | FONDAZIONE ENRICO TONELLO ONLUS | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | | 10 | |
| Lugo Di Vicenza | Contra' Boscheti, 59 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 14 | 14 | 0 | 14 |
| Malo | Via Cardinale de Lai, 16 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 23 | | 23 | - |
| Malo | VIA VERGAN 16 | L'ORSA MAGGIORE COOP. SOC. | 26. Gruppo appartamento per persone con disabilità | 5 | | | |
| Montecchio Precalcino | Viale Europa Unita, 12 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 24. RSA per persone con disabilità | 40 | 40 | | 38 |
| Santorso | Via Lesina di Sopra, 111 | Istituzione Residenziale per l'Assistenza Socio Sanitaria Riabi | 24. RSA per persone con disabilità | 20 | 20 | 0 | 20 |
| Santorso | VIA SALZENA | NUOVI ORIZZONTI SOC. COOP. | 26. Gruppo appartamento per persone con disabilità | 4 | | | |
| Schio | via San Camillo de Lellis, 1 | Azienda ULSS 7 - Pedemontana | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 0 | 23 | -23 | 23 |
| Schio | VIA MONTE VALBELLA, 2 | FONDAZIONE ANFFAS ONLUS DI SCHIO | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 30 | 30 | 0 | 30 |
| Schio | Via Cavour, 6/8 | SCHIO SOLIDALE COOP. SOC. R.L. | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 16 | 16 | 0 | 16 |
| Schio | VIA FORNACI, 83 | COOPERATIVA COMUNITA' SERVIZI | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 20 | 20 | 0 | 20 |
| Torrebelvicino | VIA E.TOTI, 1 | FONDAZIONE ANFFAS ONLUS DI SCHIO | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 16 | 16 | 0 | 16 |
| Velo D'astico | VIA VELO, 5 | FONDAZIONE ANFFAS ONLUS DI SCHIO | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 30 | 30 | 0 | 30 |
| Villaverla | VIA DE GASPERI, 8 | VERLATA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L. | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 24 | 24 | 0 | 24 |
| Villaverla | Via A. De Gasperi, 6 | VERLATA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L. | 21. Centro diurno per persone con disabilità | 30 | 30 | 0 | 30 |
| Villaverla | VIA DE GASPERI, 8 | VERLATA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L. | 22. Comunità alloggio per persone con disabilità | 10 | 10 | 0 | 10 |
| Villaverla | VIA DE GASPERI, 6 | VERLATA SOC. COOP. R.L. | 26. Gruppo appartamento per persone con disabilità | 4 | | | |

Elenco unità di offerta

Area: Dipendenze

| Comune | Indirizzo | Ente gestore | Tipo offerta | Posti in PDZ | Posti autorizzati | Posti accreditati |
|-------------------|--------------------------|--|---|--------------|-------------------|-------------------|
| Breganze | Via Brogliati Contro, 30 | Cooperativa sociale Ca' delle Ore | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 23 | 23 | 23 |
| Breganze | Via Brogliati Contro, 30 | Cooperativa sociale Ca' delle Ore | 72. Servizio semiresidenziale | 4 | 4 | 4 |
| Cassola | Via Monte Pertica, 32 | NOVA COOP. SOCIALE a r.l. | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 5 | 5 | 5 |
| Piovene Rocchette | Via Alessandro Rossi, 52 | Centro Vicentino di Solidarietà - CEIS ONLUS | 71. Servizio di Pronta accoglienza | 15 | 15 | 15 |
| Romano d'Ezzelino | Via Trieste, 10 | NOVA COOP. SOCIALE a r.l. | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 19 | 19 | 19 |
| Schio | Via 29 Aprile, 9 | Centro Vicentino di Solidarietà - CEIS ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 9 | 9 | 9 |
| Schio | Via Lago di Vico, 35 | Centro Vicentino di Solidarietà - CEIS ONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 23 | 23 | 21 |
| Schio | Via Don Faccin, 48/50 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 71. Servizio di Pronta accoglienza | 15 | 15 | 15 |
| Schio | Via Faccin, 48/50 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 15 | 15 | 15 |
| Schio | Via Dante Alighieri, 79 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 72. Servizio semiresidenziale | 8 | 8 | 0 |
| Schio | Via Cristoforo Magrè, 64 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 72. Servizio semiresidenziale | 5 | 5 | 0 |
| Schio | Via Campagnola, 38 | ASSOCIAZIONE IL BORGONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 16 | 16 | 16 |
| Schio | Via Capitano Sella, 59 | ASSOCIAZIONE IL BORGONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 5 | 5 | 5 |
| Schio | Piazza A. da Schio, 15 | ASSOCIAZIONE IL BORGONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 5 | 5 | 5 |
| Schio | Piazza A. da Schio, 22 | ASSOCIAZIONE IL BORGONLUS | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 4 | 4 | 4 |
| Torrebelvicino | Contrà Casarotti, 7 | Fondazione di Partecipazione San Gaetano onlus | 74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo) | 24 | 24 | 24 |

Elenco unità di offerta

Area: Salute mentale

| Titolare | classificazione unità di offerta | Indirizzo sede operativa | Provincia | Comune | posti previsti nel piano di massima | posti autorizzati | posti accreditati |
|------------------------------|---|---------------------------|-----------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Cooperativa La Goccia | GAP LE ROSE | Via Sant'apolinare 14 | VI | Marostica | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Libra | GAP BORGO GIARA | Via Ponte Quarello 2 | VI | Marostica | 3 | 3 | 3 |
| Cooperativa Un segno di pace | GAP Arcobaleno | Via del Lavoro 3 | VI | Marostica | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Libra | GAP LEVANTE | Via Nardi 87 | VI | Romano d'Ezzelino | 3 | 3 | 3 |
| Cooperativa Un segno di pace | COMUNITA' ALLOGGIO Base IL SENTIERO | Via Sant'Apollinare 14 | VI | Marostica | 8 | 10 | 8 |
| Cooperativa Libra | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva MURE | Via Soprachiesa 12 | VI | Molvena | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Un segno di pace | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva ANCONETTA | Via Maestri del lavoro 42 | VI | Marostica | 12 | 17 | 12 |
| Cooperativa Un segno di pace | CTRP B VALLONARA | Via Ca Brusà 36 | VI | Marostica | 11 | 11 | 11 |
| Cooperativa La Goccia | CTRP B LA VILLA | Via Col Roigo 3 | VI | Mussolente | 14 | 14 | 14 |
| Cooperativa Mano Amica | CTRP A SPAZIOLIBERO | Via Masere 23/a | VI | Thiene | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Nuovi Orizzonti | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva CASA GIALLA | Via Europa 46 | VI | Santorso | 12 | 13 | 12 |
| Cooperativa Entropia | COMUNITA' ALLOGGIO Base ARCOIRIS | Via Roma 42 | VI | Santorso | 8 | 8 | 8 |
| Cooperativa Libra | COMUNITA' ALLOGGIO Estensiva VILLA MIRABELLA | Via Palugare 11 | VI | Breganze | 12 | 14 | 14 |
| Cooperativa Nuovi Orizzonti | GAP CASA GIALLA | Via Europa 46 | VI | Santorso | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Entropia | GAP MAGNOLIA | Via Venezia 43 | VI | Schio | 3 | 4 | 3 |
| Cooperativa Libra | CTRP A La MERIDIANA | Via Palugare 11/a | VI | Breganze | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Entropia | CTRP B IL GLICINE | Via Risorgimento 38 | VI | Torrebelvicino | 12 | 12 | 12 |
| Cooperativa Un segno di pace | COMUNITA' ALLOGGIO Base BREGANZE | Via Sant'Ivon 6 | VI | Breganze | 9 | 9 | 9 |
| ULSS 7 | RSSP Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica - Sirtaki e Namastè | Via Europa Unita 22 | VI | Montecchio Precalcino | 40 | 40 | 40 |

Regolamento per l'affido familiare nell'ambito dei Distretti 1 Bassano e 2 Alto Vicentino dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana

con Appendice sull'affiancamento solidale nel Distretto 1 Bassano

Sommario

| | |
|---|----|
| Abbreviazioni..... | 1 |
| Premessa..... | 1 |
| Art. 1 – Affido familiare: definizioni e tipologie..... | 3 |
| Art. 2 – Utenti finali degli interventi..... | 4 |
| Art. 3 - Affidatari: requisiti..... | 4 |
| Art. 4 – Progetti di affido..... | 4 |
| Art. 5 – Il CASF: compiti..... | 5 |
| Art. 6 – I soggetti dell'affido familiare: ruoli e compiti..... | 5 |
| Art. 7 – Contributi economici..... | 7 |
| Art. 8 – Rimborsi per spese straordinarie..... | 9 |
| Art. 9 – Contributo in caso di maggiore età..... | 9 |
| Art. 10 – Prestazioni assistenziali, previdenziali compresi congedi parentali..... | 9 |
| Art. 11 – Residenza, assistenza sanitaria e viaggi all'estero..... | 9 |
| Art. 12 – Responsabilità civile e assicurazioni..... | 10 |
| Art. 13 – Ruolo delle associazioni delle famiglie affidatarie e di eventuali altre associazioni, cooperative, fondazioni..... | 10 |
| Art. 14 – <i>Appendice: Regolamento sull'affiancamento solidale nell'ambito del Distretto 1 Bassano</i> | 11 |

Abbreviazioni

| | |
|------|--|
| CASF | Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare |
| D1 | Distretto sociosanitario n.1 Bassano |
| D2 | Distretto sociosanitario n. 2 Alto Vicentino |
| DGR | Delibera Giunta Regionale |
| PEI | Progetto Educativo Individualizzato |
| PQ | Progetto Quadro |

Premessa

Ai sensi della DGR n. 1855/06, il Servizio che si occupa di affido familiare è denominato “*Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare*” (CASF) e ha lo scopo di attivare le disponibilità all'accoglienza familiare e all'affiancamento solidale nel territorio di riferimento, attraverso le varie forme che

possano garantire un ambiente adeguato alla crescita dei minori di età e di sostegno per le situazioni di fragilità.

Il presente Regolamento disciplina le modalità di accesso, attivazione e gestione:

- dei progetti di **affido familiare**, individuati come interventi sociali nell'ambito del Progetto Quadro di protezione e cura, relativo alla presa in carico di situazioni familiari con minori di età per i quali si ravvisi la necessità di una temporanea separazione dalla propria famiglia a cura dei servizi segnalanti, e del Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.), realizzato a cura dei CASF dei Distretti 1 e 2;
- *delle forme innovative di solidarietà familiare, denominate “**affiancamento solidale**”, attive nell'ambito del **Distretto 1 Bassano** e disciplinate nell'**Appendice** in coda al presente Regolamento.*

Tali interventi si inseriscono nel seguente quadro normativo:

- “Convenzione internazionale sui diritti dell'Infanzia” del 20 novembre 1989, ratificata in Italia nel 1991 (L.176/91)
- L. 4.05.1983 n. 184 “Diritto del minore ad una famiglia” e successive modificazioni di cui alla L. 28.03.2001 n. 149
- L. 28.08.1997 n. 285 che detta gli orientamenti per la promozione di diritti e di opportunità dell'infanzia e dell'adolescenza
- L. 8.11.2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e successivo D.P.R. 3.05.2001 n. 158 che ne definisce gli indirizzi strategici e generali
- Regolamento Regionale n. 8 del 1984 art. 2 comma 7 che stabilisce i criteri di contribuzione alle famiglie affidatarie (in applicazione della L.R. 55/1982)
- DGR n. 1855/2006 “Costituzione dei Centri per l'Affido e la Solidarietà Familiare”
- DGR n. 569/2008 “Linee Guida 2008 per i Servizi Sociali e Socio-sanitari: la cura e la segnalazione”
- DGR n. 2416/2008 “Linee di indirizzo per lo sviluppo dei Servizi di protezione e tutela del minore”
- DGR n. 3791/2008 “Linee Guida Regionali per l'Affido Familiare in Veneto”
- D.Lgs 196/2003 Codice di protezione dei dati personali e s.m.e i.
- L. 19.10.2015 “Diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare”
- Allegato A alla DGR n. 675/2008 “Criteri per il riparto del fondo regionale per le politiche sociali – sostegno di iniziative a tutela dei minori”
- L. 07.04.2017 n. 47 “Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati”
- Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, “Linee di indirizzo per il sostegno alle famiglie vulnerabili e per la tutela dei bambini e dei ragazzi fuori famiglia”, 29.12.2017
- Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, “Linee di indirizzo per l'affidamento familiare”, Atto n. 123/CU del 25.10.2021, Roma
- Delibera aziendale n.316 del 24/02/2021 - “Recepimento del Piano di Zona straordinario 2021”, che disciplina le modalità attuative delle deleghe per la gestione dell'affido familiare.

Art. 1 – Affidò familiare: definizioni e tipologie

L'affidò familiare è attuato dall'Azienda Ulss 7 Pedemontana – Distretto 1 Bassano e Distretto 2 Alto Vicentino – su delega dei Comuni e viene attivato sulla base di un Progetto Quadro (PQ) e di un Progetto Educativo Individualizzato (PEI), redatti dai Servizi istituzionalmente competenti.

L'**Affidò familiare** è un intervento sociale complesso che ha lo scopo di garantire al minore di età un ambiente familiare idoneo ad un corretto sviluppo psicofisico e relazionale.

L'affidò viene attuato laddove i servizi lo ritengano la soluzione più adeguata per il minore stesso. Viene messo in atto nei casi in cui la famiglia d'origine del minore di età si trovi nell'incapacità o nell'impossibilità temporanea di occuparsi di lui.

Nel contempo, i Servizi istituzionalmente preposti, in collaborazione con il CASF, attivano quanto possibile affinché la famiglia d'origine possa recuperare le proprie competenze, per poter garantire al minore ogni possibilità di rientro.

Dove ciò non fosse possibile, i Servizi, in collaborazione con il CASF, si attivano per accompagnare il minore verso soluzioni a lui più adeguate.

L'affidò familiare può essere:

- **eterofamiliare**: quando l'accoglienza viene attuata da persone esterne all'ambito familiare;
- **intrafamiliare**: quando l'accoglienza viene attuata da persone entro il 4° grado di parentela. Questa tipologia di affidò non sempre necessita dell'intervento dei servizi e può attuarsi anche spontaneamente, come previsto dalla legge; nel caso sia disposto dall'Autorità Giudiziaria:
 - nell'ambito del **Distretto 1 Bassano**, la situazione viene presa in carico dal CASF, con eventuale valutazione dei parenti;
 - nell'ambito del **Distretto 2 Alto Vicentino**, la situazione viene presa in carico dall'UO Età Evolutiva in collaborazione con il CASF in base a quanto stabilito nel PEI.

L'affidò familiare si distingue in:

- **residenziale**: riguarda nuclei familiari in situazione di vulnerabilità, dove i genitori presentano delle gravi lacune nell'espletamento del loro ruolo genitoriale e vi è la necessità che il minore viva stabilmente (almeno cinque notti alla settimana) con la famiglia affidataria per un periodo di tempo prestabilito;
- **semiresidenziale**: riguarda situazioni di fragilità familiare dove l'accoglienza del minore è effettuata nel corso della giornata, con almeno due pernottamenti settimanali;
- **diurno**: riguarda situazioni in cui i genitori non sono in grado di assicurare al minore la presenza costante e l'impegno necessario e/o a garantirgli il mantenimento, l'educazione e l'istruzione. L'accoglienza è effettuata nel corso della giornata (per il numero di giornate previsto dal progetto) e prevede il rientro in famiglia per il pernottamento. Nella maggior parte dei casi vi è il consenso da parte della famiglia d'origine;
- **affidi familiari brevi in pronta accoglienza**: sono accoglienze attuate in situazione di emergenza caratterizzate dalla dimensione temporale limitata. Si tratta di affidi per lo più residenziali, di breve durata (al massimo sei mesi).

L'affidò familiare può essere:

- **consensuale**: quando è proposto dagli operatori del Servizio segnalante, con il consenso dei genitori naturali. Compete al Giudice Tutelare rendere esecutivo il provvedimento di affidò su disposizione dell'Ente Locale di residenza del minore, in attuazione dell'art. 4 della Legge 184/83 e sue modifiche.

- **giudiziale:** quando è disposto dal Tribunale per i Minorenni - indipendentemente dal consenso dei genitori naturali - attraverso un decreto ed attuato dal Servizio segnalante, cui spettano anche i compiti di vigilanza e controllo.

Art. 2 – Utenti finali degli interventi

Gli utenti finali destinatari degli interventi di affido familiare del CASF sono:

- minori le cui famiglie presentino delle fragilità nell’esercizio delle capacità genitoriali, dovute all’esistenza di problematiche potenzialmente transitorie, di tipo individuale, relazionale, educativo, ecc., per le quali si ritiene che il minore e la sua famiglia possano beneficiare di un supporto temporaneo;
- minori le cui famiglie presentino difficoltà legate ad aspetti organizzativi, socio-culturali, di particolare carico nei compiti di cura che necessitano del sostegno di altre famiglie;
- ragazzi oltre il 18° anno di età, e comunque non oltre il 21°, che per situazioni particolari e motivate nel Progetto Quadro, necessitano di proseguire l’esperienza nella famiglia affidataria (disposizione del Tribunale per i minorenni di prosieguo amministrativo).

Art. 3 - Affidatari: requisiti

Gli affidatari possono essere famiglie, con o senza figli, o persone singole. Non ci sono limiti di età.

Gli affidatari vengono individuati tra coloro che si sono dichiarati disponibili, hanno partecipato al corso di informazione/formazione, hanno completato il percorso di conoscenza/valutazione. Al termine del percorso vengono inseriti nella “**Banca Risorse del CASF**”.

Gli affidatari dovrebbero presentare le seguenti caratteristiche:

- conoscenza e consapevolezza dell’affido familiare come intervento sociale complesso, temporaneo e legato ad un progetto e delle caratteristiche dell’affiancamento solidale;
- capacità di comprendere e sostenere il bambino/adolescente in affido, nonché di aiutarlo nel processo di crescita attraverso un valido rapporto educativo ed affettivo;
- disponibilità ad instaurare rapporti di collaborazione con la famiglia d’origine e con gli operatori dei Servizi competenti.

Gli affidatari, una volta avviato il progetto di affido, diventano i collaboratori degli operatori dei servizi nella attuazione del Progetto che riguarda quella specifica situazione.

Art. 4 – Progetti di affido

Definizioni:

- il **Progetto Quadro** (PQ) riguarda l’insieme coordinato e integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino o ragazzo e a rimuovere la situazione di rischio di pregiudizio in cui si trova;
- il **Progetto Educativo Individualizzato** (PEI) è il progetto specifico che riguarda l’esperienza dell’affido familiare. Il PEI definisce gli obiettivi che si intendono raggiungere, i tempi e la durata dell’affido, le modalità del rapporto tra famiglia affidataria e famiglia d’origine e la periodicità delle

verifiche. Il PEI si costruisce *in progress* e la sua rivisitazione *in itinere* è particolarmente utile per il coinvolgimento delle famiglie che sono chiamate a collaborare nella riprogettazione dell'affido.

La formulazione di ciascun Progetto di affido familiare avviene secondo le seguenti fasi:

- il servizio titolare presenta il PQ al CASF, al momento della richiesta di affido;
- quando sia la famiglia affidataria che la famiglia d'origine hanno aderito ai contenuti chiave del PQ, il servizio titolare e il CASF condividono il PEI in un incontro con le famiglie; lo stesso, redatto in forma scritta dagli operatori, viene firmato da tutte le parti coinvolte.

Art. 5 – Il CASF: compiti

Il CASF realizza l'affido familiare attraverso un'apposita équipe multidisciplinare che può essere composta dalle seguenti figure professionali: assistente sociale, psicologo, pedagogo/educatore professionale.

Tale équipe ha il compito di:

- organizzare attività di promozione della cultura della accoglienza nel territorio, per sensibilizzare la popolazione e sollecitare la disponibilità sia per le varie forme di affido familiare che di affiancamento solidale, anche avvalendosi della collaborazione di associazioni, cooperative e altre forme di aggregazione di cittadini;
- mantenere il collegamento con tutti i servizi del territorio attraverso la modalità del lavoro di rete;
- curare la preparazione e la formazione delle famiglie e dei singoli disponibili all'affido familiare o all'affiancamento solidale, attraverso la progettazione e realizzazione di corsi di formazione/informazione e percorsi di valutazione/conoscenza individuale, di coppia e familiare;
- procedere all'abbinamento ed attuare gli affidi familiari;
- collaborare con i Servizi e le famiglie affidatarie, se coinvolte, alla stesura, realizzazione e verifica del Progetto Educativo Individualizzato ed alla verifica dell'andamento del Progetto Quadro;
- sostenere i singoli, le famiglie affidatarie attraverso interventi di sostegno e monitoraggio individualizzati o di gruppo;
- aggiornare i servizi istituzionalmente competenti, circa l'andamento dell'affido;
- organizzare e gestire la Banca Risorse delle persone disponibili all'affido familiare, delle persone con affidi familiari in atto e dei minori in affido;
- inserire, per la parte di propria competenza, i dati statistici richiesti a livello aziendale, regionale, ministeriale ed avviare e monitorare la procedura burocratico-amministrativa connessa all'intervento di affido;
- partecipare alle Unità Valutative Multi Dimensionali (UVDM) nelle diverse fasi (programmazione, verifica, monitoraggio);

Art. 6 – I soggetti dell'affido familiare: ruoli e compiti

I soggetti dell'affido familiare:

✓ La famiglia d'origine:

- ha il diritto di partecipare alla determinazione e verifica del Progetto Quadro;
- deve essere messa a conoscenza delle finalità generali dell'affido familiare, ricevere informazioni circa la famiglia affidataria e, dove possibile, farne la conoscenza;

- ha diritto a mantenere i rapporti con il minore secondo le indicazioni dei Servizi istituzionalmente competenti e/o i vincoli imposti dalla Autorità Giudiziaria;
 - ha facoltà (se non risultano provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale) di scegliere l'indirizzo scolastico del figlio ed essere informata dell'andamento scolastico; di essere informata e decidere (se non risultano provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale) eventuali trattamenti chirurgico-sanitari;
 - concede il consenso per l'espatrio (se non risultano provvedimenti limitativi della responsabilità genitoriale);
 - ha diritto a vedere rispettata la propria identità culturale, sociale, religiosa.
- ✓ **La famiglia d'origine** deve:
- collaborare con i Servizi per superare quei fattori che avevano portato a progettare l'affido familiare;
 - rispettare gli accordi, in caso di affido consensuale, o le prescrizioni del Tribunale per i Minorenni, in caso di affido giudiziale;
 - mantenere i rapporti con la famiglia affidataria secondo le modalità concordate con i Servizi o prescritte dall'Autorità Giudiziaria;
 - contribuire, in base alle proprie possibilità economiche e nei limiti definiti dai regolamenti comunali e dal Progetto Educativo Individualizzato, alle spese del figlio;
 - deve rispettare la privacy e la riservatezza della famiglia affidataria.
- ✓ **Il minore:**
- che ha compiuto gli anni 12 e anche di età inferiore, in considerazione delle sue capacità di discernimento, ha il diritto di essere sentito e messo a conoscenza, con modalità adeguate all'età ed alla sua capacità di comprensione, del PQ e del PEI che lo riguardano e, dove possibile, essere coinvolto nella loro predisposizione e verifica;
 - ha il diritto di mantenere i rapporti con la propria famiglia e con le persone significative della sua storia, secondo le indicazioni dei Servizi istituzionalmente competenti;
 - ha il diritto di vedere rispettata la propria identità culturale, sociale, religiosa.
- ✓ **I Servizi:**
- I Servizi Comunali e dell'Azienda Sanitaria istituzionalmente competenti, in base al quanto previsto dal presente Regolamento, si impegnano ad elaborare, predisporre ed attuare il Progetto Quadro, in riferimento alla situazione del minore destinatario dell'intervento di affido familiare. In base alle specifiche competenze, assicurano:
- l'accompagnamento ed il sostegno al minore nelle varie fasi dell'affido;
 - la prosecuzione della presa in carico della famiglia d'origine per gli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto di affido;
 - la programmazione di momenti di monitoraggio e verifica in itinere con i soggetti coinvolti;
 - il sostegno della famiglia affidataria attraverso interventi individuali o di gruppo.
- ✓ **Gli affidatari:**
- devono essere informati circa la situazione del minore e della sua famiglia, nei limiti della normativa sulla privacy;
 - devono essere messi a conoscenza del progetto che riguarda il minore e la sua famiglia;
 - concorrono, se ritenuto opportuno, alla predisposizione del Progetto Educativo Individualizzato;
 - ricevono sostegno psicosociale ed educativo da parte degli operatori del CASF;
 - devono essere tutelati nella loro sfera di riservatezza e nel rispetto della loro privacy;

- possono beneficiare della normativa a favore dei lavoratori dipendenti;
 - possono ricevere un contributo economico mensile: per quanto riguarda il Distretto 1, da parte della Amministrazione comunale di residenza del minore, mentre per quanto riguarda il Distretto 2, da parte dell'Azienda ULSS 7, nella misura prevista dalle normative regionali o nazionali e concordata con i Servizi Sociali Comunali (v. art. 7)
 - beneficiano di assicurazione per Responsabilità Civile verso terzi (v. art. 13) e infortuni (se la polizza annuale lo prevede).
- ✓ Gli affidatari devono:
- provvedere al mantenimento, cura ed istruzione del minore in affido, nel rispetto della sua identità culturale, sociale e religiosa;
 - garantire la loro collaborazione nella definizione e realizzazione del Progetto Quadro e Progetto Educativo Individualizzato, qualora venga richiesta dai servizi;
 - mantenere i rapporti con la famiglia d'origine secondo le modalità concordate con i Servizi o prescritte dall'Autorità Giudiziaria;
 - mantenere i rapporti con i Servizi per poter verificare, valutare e/o modificare lo svolgimento dell'affido;
 - collaborare con gli operatori del CASF, attraverso incontri periodici, per uno scambio di riflessioni sull'andamento dell'affido;
 - mantenere gli ordinari rapporti con l'istituzione scolastica e l'autorità sanitaria (ad esempio accompagnando il minore ad incontri con lo psicologo, il fisioterapista, il logopedista, ecc.);
 - collaborare e mantenere i rapporti con il tutore del minore, in caso di decadenza della responsabilità genitoriale;
 - assicurare la massima riservatezza circa la situazione del minore e della sua famiglia;
 - qualora intervenissero fatti che impediscono la prosecuzione dell'affido, darne comunicazione agli operatori del CASF, nei tempi utili a ridefinire il progetto che riguarda il minore.

Art. 7 – Contributi economici

Premessa:

Il contributo economico ha la finalità di riconoscere la natura di servizio pubblico dell'opera svolta dagli affidatari e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici che potrebbero ostacolare la disponibilità all'affido.

Il contributo mensile rappresenta un importante sostegno per la realizzazione del progetto di affidamento familiare; pertanto, esso deve essere indipendente dalle condizioni economiche degli affidatari e proporzionato all'effettivo impegno e alle spese sostenute dagli stessi.

E' fatto assoluto divieto tra gli affidatari e la famiglia d'origine corrispondere o ricevere denaro o contribuzioni economiche in qualsiasi forma in ragione dell'affido.

Nell'ambito del Distretto 1 Bassano, il **Comune di residenza** del minore o delle persone in situazione di fragilità può intervenire con misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria secondo i criteri sotto riportati.

Nell'ambito del Distretto 2, l'ULSS 7 Pedemontana può intervenire per i minori o le persone in situazione di fragilità residenti nel Distretto 2, con misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria, secondo i criteri sotto riportati, in base alla delega economica.

L'erogazione del contributo economico è a carico dell'Amministrazione Comunale di residenza del minore al momento di avvio (primo inserimento) del progetto di affidamento familiare (L.R. 5/96 art. 13bis, L. 328/00 art. 6 c. 4, L. 184/83 art.2. L'ammontare del contributo per gli affidi residenziali e diurni sopra le 25 ore settimanali viene rimborsato dalla Regione con una percentuale stabilita annualmente.

In attuazione di quanto previsto dalla Legge 4 maggio 1983, n. 184 e dalle modifiche apportate dalla Legge 1° marzo 2001 n. 149, nonché dalla Circolare n. 56/1986, art. 80 comma 3 e in relazione all'art. 11 del Regolamento Regionale del Veneto n. 8/84, e successive DGR regionali, e ai propri regolamenti interni, il contributo economico può essere corrisposto dall'Amministrazione Comunale, facendo riferimento ai seguenti criteri e modalità di erogazione:

- **affidi residenziali a tempo pieno:**

l'ammontare del contributo economico mensile da erogare alla famiglia affidataria per ogni bambino o ragazzo affidato e per tutto il periodo della durata dell'affido è pari all'importo mensile della pensione minima INPS per lavoratori dipendenti (R.R. 8/84 e DGR 675/08);

- **affidi diurni, semiresidenziali e affidi familiari brevi (pronta accoglienza):**

la quota del contributo viene di volta in volta definita dai Servizi coinvolti. Il CASF, in accordo con i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni, propone l'importo quantificandolo in proporzione al tempo che il minore passa nella famiglia affidataria ed in base ai criteri definiti dalla DGR 675/08.

In particolare:

- ✓ per l'affido **diurno o semiresidenziale** (sopra le 25 ore settimanali di affido) si applica 1/30 dell'importo mensile della pensione minima INPS per ogni giornata intera di affido o la metà per la mezza giornata
 - ✓ per gli affidi familiari di **pronta accoglienza** si applica il doppio dell'importo mensile della pensione minima INPS;
- **in casi particolari:** il contributo può essere aumentato in ragione dell'età o quando ricorrano situazioni complesse per problematiche di natura fisica, psichica o sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria. Pertanto, in base alla DGR 675/08, per l'affido di minori **sotto i 2 anni, sopra i 16 anni o con disabilità** (certificati ai sensi dell'art.3 della Legge 104/92) il contributo mensile potrà arrivare fino al doppio dell'importo mensile della pensione minima INPS. L'eventuale integrazione del contributo di base dovrà essere esplicitamente prevista nel progetto individuale;
 - in caso di affido **intra-familiare** (parenti entro il quarto grado di parentela che siano divenuti affidatari in seguito a intervento dell'Autorità Giudiziaria), il contributo mensile può essere erogato in presenza di un decreto del Tribunale per i Minorenni o su valutazione del Comune di residenza per le altre situazioni.

Si può chiedere, in sede di UVMD, una compartecipazione economica alla famiglia d'origine nei limiti massimi del contributo previsto (minima INPS ed eventuali spese straordinarie) da parte di:

- per il Distretto 1, il Comune di residenza del minore in accordo con i servizi che hanno in carico la situazione;

- per il Distretto 2, il servizio titolare del progetto di affido in accordo con il Comune di residenza del minore.

Nel rispetto della normativa vigente, nelle situazioni in cui la famiglia di origine risulti in condizioni economiche tali da consentirle di contribuire in tutto o in parte alle spese di mantenimento ed educazione del figlio, il servizio competente **valuta insieme ad essa** la possibilità di una compartecipazione economica. A tal fine il Servizio concorderà l'entità e la modalità di corresponsione e/o altre forme di contribuzione non economica quali a mero titolo esemplificativo: vestiario, libri, ecc.

Art. 8 – Rimborsi per spese straordinarie

Alla famiglia o alla persona affidataria possono essere, inoltre, rimborsate da parte del Comune le spese straordinarie sostenute per l'accudimento e la cura del minore, quali:

- le spese di carattere sanitario e la dotazione di ausili tecnici (es. apparecchi ortodontici), non coperte dal S.S.N. e particolarmente onerose;
- altre spese da valutare in base al progetto educativo individualizzato.

Art. 9 – Contributo in caso di maggiore età

Il contributo per l'affidamento di un neomaggiorenne, dai 18 ai 21 anni di età, è erogabile da parte del Comune (per il D1) o dell'ULSS 7 (per il D2), sino al doppio della quota corrispondente alla pensione minima INPS. E' previsto il rimborso della Regione all'ente locale solo in caso di provvedimento di prosieguo amministrativo da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Art. 10 – Prestazioni assistenziali, previdenziali compresi congedi parentali

Gli affidatari sono titolari del diritto a ottenere l'erogazione di prestazioni assistenziali e previdenziali in conseguenza della loro disponibilità all'accoglienza del minore. I requisiti per l'erogazione di tali prestazioni sono previsti dalla legge, tenendo presente che le nuove tutele della genitorialità sono estese anche in caso di affidamento. Per alcune di esse è necessario che sia previsto nel decreto emesso dall'autorità giudiziaria.

Gli operatori del Casf possono offrire informazioni relative ai diritti di cui gli affidatari sono titolari.

Art. 11 – Residenza, assistenza sanitaria e viaggi all'estero

La **residenza** del minore d'età resta presso il nucleo familiare d'origine.

In alcune situazioni particolari di affidamento residenziale a lungo termine, può essere opportuno trasferire la residenza nel luogo ove il minore vive con gli affidatari. In tal caso è il genitore che esercita la responsabilità, o il tutore, a predisporre con gli affidatari il cambio di residenza. E' comunque possibile accedere ai servizi territoriali (scuola e sanità) attraverso la documentazione rilasciata dal servizio sociale che ha disposto l'affido.

Ai sensi della L. 328/2000 art. 6 comma 4, "per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso le strutture residenziali, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica".

Se un bambino viene affidato ad una famiglia residente nella sua stessa ULSS, rimane valido il suo **tesserino sanitario**. Se necessario, si può concordare con il servizio la variazione del medico curante.

In base alla residenza della famiglia affidataria si può concordare con il servizio segnalante un eventuale cambio scolastico.

La richiesta per ottenere il documento (carta d'identità o passaporto) per potersi recare all'estero con un minore in affidamento deve essere firmata dai genitori naturali o dal tutore (art. 3, legge 1185 del 1967). In assenza del consenso dei genitori o del tutore, occorre l'autorizzazione del Giudice Tutelare. La famiglia affidataria o l'affidatario deve rivolgersi al CASF, che darà le informazioni necessarie.

Art. 12 – Responsabilità civile e assicurazioni

Di anno in anno l'Azienda Sanitaria ULSS 7 Pedemontana si attiva affinché sia possibile prevedere, a carico dell'Azienda stessa, della Regione o degli Enti Locali oppure da parte di associazioni di volontariato, la copertura assicurativa per:

- Responsabilità Civile verso Terzi a favore della famiglia affidataria, per eventuali danni arrecati dal minore in affido;
- gli Infortuni che il minore in affido dovesse subire durante ed in occasione della permanenza presso la famiglia affidataria, inclusi quelli verificatisi in occasione di spostamenti, viaggi, visite a familiari/conoscenti della famiglia affidataria, ecc. (copertura che può continuare ad esplicare i suoi effetti fino al compimento del 21° anno di età, per i soggetti già affidati prima del 18° anno di età).

Ogni anno il CASF invia alle famiglie affidatarie una dichiarazione di attestazione dell'affido in corso, che ha anche valore di attestazione circa le coperture assicurative in essere nell'anno di riferimento.

Art. 13 – Ruolo delle associazioni delle famiglie affidatarie e di eventuali altre associazioni, cooperative, fondazioni

Sulla base di quanto sancito dalla legge 149/01, all'art. 1 comma 3, l'Azienda Sanitaria può stipulare convenzioni con associazioni senza fini di lucro, cooperative o fondazioni che operano nel campo della tutela dei minori e delle famiglie affidatarie, per realizzare attività di promozione concordate con il CASF.

Sulla base di quanto sancito dalla legge 149/01, all'art. 5 comma 2, il CASF si avvale anche delle competenze professionali delle altre strutture del territorio e dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari.

Art. 14 – Appendice: Regolamento sull'affiancamento solidale nell'ambito del Distretto 1 Bassano

- a. **L'affiancamento solidale** è attuato dall'Azienda Ulss 7 Pedemontana – **Distretto 1 Bassano su delega dei Comuni** e viene attivato sulla base di un progetto redatto dai Servizi istituzionalmente competenti.
- b. Definizione: il CASF D1 attiva forme di solidarietà familiare denominate “**affiancamento solidale**”, quale supporto alle difficoltà di tipo organizzativo dei genitori (*dove non è compromessa la capacità genitoriale*) o di sollievo per famiglie particolarmente impegnate in compiti di cura di propri familiari in difficoltà, ovvero di supporto a persone in stato di particolare fragilità. L'affiancamento solidale può essere attuato attraverso:

- **vicinanza solidale e famiglie amiche:** forme di sostegno e aiuto a nuclei familiari vulnerabili in alcune attività della vita quotidiana o per obiettivi specifici (quali sostegno scolastico, sostegno nella organizzazione della famiglia, accompagnamento alla autonomia, costruzione di una rete sociale...) come interventi di sostegno alla funzione genitoriale;
- **convivenza solidale:** forme di accoglienza di giovani maggiorenni, per un periodo di tempo definito, che necessitano di essere sostenuti e accompagnati nel loro percorso di autonomia e di essere aiutati nella acquisizione di abilità per l'autogestione della quotidianità.

L'affiancamento solidale è un intervento assistenziale, è sempre consensuale e non necessita del provvedimento del Sindaco né dell'esecutività del Giudice Tutelare.

- c. Utenti finali degli interventi di affiancamento solidale:

- genitori in difficoltà nell'esercizio della funzione genitoriale che necessitano di essere supportati ed aiutati nelle attività di cura;
- minori appartenenti a situazioni familiari vulnerabili e per i quali i Servizi istituzionalmente competenti abbiano definito un progetto che prevede l'aiuto nello svolgimento dei compiti scolastici e/o l'accompagnamento ad attività extrascolastiche;
- giovani sulla soglia della maggiore età o giovani maggiorenni che non hanno raggiunto un sufficiente grado di autonomia e privi di una rete familiare adeguata.

- d. Volontari dell'affiancamento. Requisiti: v. all'art. 3 quanto stabilito per gli affidatari

- e. Progetti di affiancamento: v. all'art. 4 quanto stabilito per i progetti di affido

- f. Compiti del CASF: vale quanto già riportato all'art. 5

- g. I soggetti dell'affiancamento solidale: ruoli e compiti:

✓ **Gli utenti destinatari dell'attività di affiancamento**

Essi danno la loro adesione consapevole ed informata al progetto di intervento che li riguarda, attraverso la formalizzazione scritta del consenso.

✓ **I Servizi**

I Servizi istituzionalmente competenti, in base al presente Regolamento, si impegnano ad elaborare, predisporre ed attuare il progetto in riferimento alla situazione per la quale si predispone l'intervento di affiancamento solidale.

In base alle specifiche competenze assicurano:

- l'accompagnamento ed il sostegno all'utente nelle varie fasi dell'affiancamento;
- la presa in carico della situazione per gli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto di affiancamento solidale;
- la programmazione di momenti di monitoraggio e verifica in itinere con i soggetti coinvolti;
- il sostegno dei volontari attraverso interventi individuali o di gruppo.

✓ **I Volontari**

- devono essere informati circa la situazione delle persone che affiancheranno ed il progetto che le riguarda, nei limiti della normativa sulla privacy;
- possono concorrere alla predisposizione del progetto di affiancamento;
- hanno assicurato il sostegno psicosociale ed educativo da parte degli operatori del CASF;
- devono essere tutelati nella loro sfera di riservatezza e nel rispetto della loro privacy;
- possono beneficiare di un contributo economico a carico dell'Amministrazione comunale di residenza della persona affiancata, ad esclusivo titolo di rimborso spese;
- beneficiano di Assicurazione per Responsabilità Civile verso terzi (v. art. 14) e infortuni (se la polizza annuale lo prevede).

I volontari devono:

- collaborare alla realizzazione del Progetto di affiancamento;
- collaborare con gli operatori del CASF, attraverso incontri periodici, per una verifica e monitoraggio sull'andamento dell'affiancamento;
- assicurare la massima riservatezza circa la situazione dell'utente e della sua famiglia.

*h. Contributi economici: il Comune di residenza del minore o delle persone in situazione di fragilità può intervenire con misure di aiuto economico in favore dei volontari dell'affiancamento solidale, erogando, quale riconoscimento del servizio prestato, un **contributo a titolo di rimborso spese** (es. benzina...), che sarà concordato tra il CASF e i Servizi Sociali Comunali.*

i. Responsabilità civile e assicurazioni: in riferimento all'art. 3, si precisa che l'attuale polizza stipulata dall'ULSS 7 Pedemontana include anche i "minori in affiancamento" (ma non gli adulti seguiti in affiancamento).

Formulario per l'elaborazione di un documento attuativo annuale del Piano di Zona

Scheda anagrafica

| | |
|-----------------------------|--|
| Ambito Territoriale Sociale | ATS VEN_04 |
| Ente capofila | Comune di Thiene |
| Anno di riferimento | <input checked="" type="checkbox"/> 2023 <input type="checkbox"/> 2024 <input type="checkbox"/> 2025 |

Sezioni del formulario compilate

| PARTE I – MONITORAGGIO DELL'ANNO PRECEDENTE | sì | no | Motivazione alla non compilazione |
|---|----|----|-----------------------------------|
| Sezione 1_ Processo di attuazione | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 2_ Attività realizzate e risultati conseguiti per obiettivo | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 3_ Risorse economiche impiegate | | X | Non richiesto da linee guida |

| PARTE II – PROGRAMMAZIONE OPERATIVA | sì | no | Motivazione alla non compilazione |
|---|----|----|-----------------------------------|
| Sezione 4_ Analisi di contesto. Rilevanti cambiamenti | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 5_ Modifiche della governance | | X | Non richiesto da linee guida |
| Sezione 6_ Progettazione operativa delle attività | X | | |
| Sezione 7_ Aggiornamento UDO | X | | Vedi programmazione triennale |

Sezione 6_ Programmazione operativa delle attività per obiettivo

6.1 Obiettivi di sistema

| <i>n.</i> | <i>Obiettivi</i> | <i>Azione/intervento da realizzarsi nell'anno</i> | <i>AREA tematica (Indicare le aree interessate e il responsabile dell'azione)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento che si intende impiegare</i> |
|-----------|--|---|---|---|
| 1 | Potenziamento del servizio sociale professionale (LEPS) | Assunzione di AS a tempo indeterminato per raggiungere il livello 1:6.500 | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | Fondo solidarietà comunale |
| | | Percorso formativo-laboratoriale di accompagnamento all'individuazione della governance territoriale dei servizi sociali | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | FNP Quota Servizi |
| 2 | Supervisione del personale dei servizi sociali (LEPS) | Percorsi di supervisione individuale | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | PNRR FNPS |
| | | Percorsi di supervisione di gruppo 20h/annuali | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | |
| | | Percorsi di supervisione organizzativa di gruppo interservizi 6h/annuali | Inclusione sociale, anziani, disabilità, famiglia - Ufficio di Ambito | |
| | | Percorso di supervisione organizzativa coordinamento di Ambito 6h/annuali | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | |
| 3 | Servizi sociali per le dimissioni protette (LEPS) | Implementazione del progetto PNRR linea 1.1.3 - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità (rif. scheda dedicata) | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | PNRR |
| | | Rinnovare/implementare e ulteriormente sviluppare la collaborazione e l'integrazione con i MMG e PLS | Tutte le aree - ULSS Cure Primarie- Direttore di Distretto | FSSN |
| 4 | Potenziamento dei servizi sociali | In base alle funzioni ed alle competenze assegnate all'ATS e/o ai Comuni e/o all'Azienda ULSS, si valuterà il fabbisogno di | Inclusione sociale (trasversale) - Ufficio di Ambito | Fondo nazionale povertà FNPS Fondo Solidarietà Comunale |

| | | | | |
|----------|--|--|---|---|
| | | incremento di personale, le possibilità assunzionali, funzioni e compiti loro attribuiti | | FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| | | Percorso formativo-laboratoriale di accompagnamento all'individuazione della governance territoriale dei servizi sociali | Inclusione sociale (trasversale) – Ufficio di Ambito | FNP Quota Servizi |
| 5 | Promozione della presa in carico multidisciplinare (LEPS) | Verifica dell'efficacia dell'attuale procedura di convocazione delle EEMM | Inclusione sociale (trasversale) – Ufficio di Ambito | Fondo nazionale povertà FSE (FSE+) – PON inclusione |
| 6 | Potenziamento delle reti territoriali | Realizzazione di un percorso di coprogrammazione e di successiva coprogettazione sulla tematica dell'inclusione lavorativa e sociale | Inclusione sociale (trasversale) – Ufficio di Ambito | PNRR FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT Fondo nazionale povertà FNPS Altri fondi |
| | | Incontri dei tavoli tematici con costanza, almeno 2 volte l'anno | Tutte le aree Ufficio di Piano | |
| | | Rafforzare la rete con enti e comunità (terzo settore, volontariato, Fondazione QuVi, ecc.) | Inclusione sociale (trasversale) – Ufficio di Ambito | |
| 7 | Pronto intervento sociale (LEPS) | Rafforzare il segretariato sociale sul territorio | Inclusione sociale (trasversale) – Ufficio di Ambito | Fondo nazionale povertà (Quota A e B) FNPS FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT Altri fondi |
| | | Rafforzare la capacità di lettura ed interpretazione dei dati (Sistema informativo per i servizi sociali per tutti i Comuni) | Inclusione sociale (trasversale) – Ufficio di Ambito | |

6.2 Obiettivi tematici

Tavolo Area Minori e Famiglia

| <i>n.</i> | <i>Obiettivo</i> | <i>Azione/intervento da realizzarsi nell'anno</i> | <i>Responsabile dell'azione</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali)</i> | <i>Fonte/fonti di finanziamento</i> |
|-----------|--|--|--|--|---|---|
| 3 | Sostegno delle famiglie e dei minori in condizioni di vulnerabilità | <p>Monitoraggio semestrale delle situazioni in essere e della sostenibilità economica della delega, e condivisione con il Comitato dei Sindaci.</p> <p>Nuova Unità di Offerta: progettazione dei servizi e degli spazi, prenderanno avvio i lavori di ristrutturazione dell'immobile e verranno realizzati momenti di confronto con i responsabili dei servizi territoriali rispetto all'utenza e alle attività</p> <p>Vicinanze solidali: implementazione del progetto</p> | <p>ULSS – IAF – Ufficio di Piano</p> <p>Terzo Settore – Fondazione QVI</p> <p>Terzo Settore – Fondazione QVI</p> | <p>n. 2 monitoraggi con presentazione all'Esecutivo dei Sindaci e al tavolo PdZ</p> <p>Avvio lavori di ristrutturazione</p> <p>percorsi di sensibilizzazione e formazione rivolti a cittadini, volontari, amministratori e operatori sociali</p> | <p><i>Comuni ETS Minori in situazione di vulnerabilità</i></p> | <p>RISORSE COMUNALI FNPS FSR FSE+ PNRR Fondi propri</p> |
| 4 | Sostegno e presa in carico della fascia | Messa a regime del servizio, incrementando l'affluenza. | ULSS – IAF | n. utenti > 50 adolescenti | <i>Adolescenti in situazione di</i> | Fondo Ministero Salute |

| | | | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|----------------------------|
| | <i>pre-adolescenziale e adolescenziale e prevenzione delle forme di disagio COVID correlate</i> | | | n. genitori > 20 | <i>vulnerabilità (12-24 anni)</i> | |
| 5 - 6 | Rafforzamento della rete di sostegno alle donne vittime di violenza - Costituzione ed implementazione della rete dei centri per il trattamento degli uomini autori di violenza | Validazione del protocollo. Rilevazione tra le amministrazioni comunali e/o Terzo settore di soluzioni alloggiative per il post emergenza | UISS - Direzione Sociale Sindaco Referente tavolo | Entro giugno 2023 Almeno 1 appartamento | <i>Centri anti violenza Case Rifugio Forze dell'ordine Comuni Aziende ULSS Donne vittime di violenza</i> | FNDPO Risorse Regionali |
| 7 | Promozione del benessere e della partecipazione giovanile | Politiche giovanili: <i>COMUNITY LAB:</i> creare maggiori connessioni tra le reti esistenti, avviando un percorso di approfondimento assieme agli adulti per gettare le basi per la costruzione di un patto educativo territoriale che potrà poi essere sviluppato successivamente all'interno del progetto "Dreamcatchers" (promosso da Ufficio di Ambito di Thiene grazie al finanziamento del bando "Educare in Comune") <i>LA SCUOLA IN PREVENZIONE</i> | Terzo Settore Ufficio di Ambito Terzo Settore | n. di progetti/popolazione target n. destinatari/popolazione target Stesura di un primo "patto educativo territoriale" | <i>Comuni Persone 18-28 anni</i> | FNPG FSR FSE+ |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Coinvolgere le scuole secondarie di secondo grado presenti sul territorio ULSS 7 distretto 2 - Creare punti di ascolto e confronto nelle scuole secondarie di 1° grado, con il coinvolgimento di docenti e genitori, per offrire consulenza, supporto, attività educative specifiche da proporre al gruppo classe - Creare un tavolo di lavoro permanente nella scuola secondaria di 2° grado, composto da docenti, studenti, genitori, personale ATA, operatori esperti di prevenzione del pubblico e del privato accreditato, che analizzi i fattori di rischio presenti in ogni istituto coinvolto e le azioni per trasformarli in fattori di protezione - Definire le attività preventive specifiche di ogni istituto in risposta ai fattori di rischio emersi (es. di possibili attività: organizzazione attività di peer education sui temi alcol, droghe, rischio tecnologico, uso improprio dei social network; formazione dei coordinatori di classe circa la gestione di situazioni problematiche; interventi di facilitazione nella costruzione del positivo clima di classe; specifici interventi in classi a rischio) | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|---|------------------------|-------------------------------|--|--|
| | <p><i>ESPERIENZE FORTI: realizzazione del progetto nell'estate 2023</i></p> <p><i>Ci sto a fare fatica:</i> Implementazione del progetto nei Comuni del territorio</p> <p><i>Pedemontana sociale:</i> prosegue l'esperienza con la programmazione di altri incontri</p> | Comuni e Terzo Settore | Circa 230 giovani 7 Comuni | | |
|--|---|------------------------|-------------------------------|--|--|

Tavolo Anziani

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|--|--|---|---|--|
| 2 | Monitorare le situazioni di fragilità sociale e sanitaria, con l'obiettivo di poter creare percorsi preventivi e di diagnosi precoce rispetto all'insorgere della situazione problematica o dello stato di bisogno. | Monitoraggio delle persone in lista d'attesa in relazione ai servizi attivi (centro diurno, impegnative di cura, ADI, telesoccorso). | ULSS – UOS Non autosufficienza | Incontro di restituzione al tavolo | <i>Professionisti area sociale e sanitaria Persone anziane in condizioni di vulnerabilità e fragilità</i> | FNA FNPS FSR FSE+ |
| 3 | Raggiungimento del riallineamento del numero impegnative di residenzialità per persone non autosufficienti con redistribuzione di nuove risorse per impegnative, in attuazione del Piano Pluriennale previsto dalla programmazione regionale | Progressivo incremento delle impegnative. Monitoraggio sulle iniziative di ampliamento unità di offerta | ULSS – UOS Non autosufficienza | n. impegnative/indice di fabbisogno | <i>Aziende ULSS Enti gestori Comuni Persone non autosufficienti</i> | FSR |
| 4 | Uniformare e allineare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti | Stesura di una bozza di regolamento per il servizio di assistenza domiciliare uniforme per | Gruppo di lavoro coordinato dal referente tavolo anziani | Bozza regolamento da presentare al Comitato dei sindaci | <i>Aziende ULSS Comuni</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|--|
| | | tutti i comuni dell'Ambito Territoriale Sociale | | | | |
| 5 | Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali | Predisposizione linee guida aziendali Incontri tra UVMD distrettuali | ULSS – UOS Non autosufficienza | Documento di linee guida Incontri trimestrali tra UVMD | <i>Professionisti sociali e sanitari Aziende ULSS Comuni Persone non autosufficienti</i> | FNA FSR RISORSE COMUNALI FNPS FSE+ |
| 6 | Potenziare il Progetto Sollievo rivolto alle persone fragili e alle loro famiglie, attraverso la collaborazione con la rete territoriale, per favorire la permanenza a domicilio dei malati di demenza e sostenerne le abilità residue con attività dedicate. Attivare nuovi centri Sollievo mirati alle esigenze specifiche delle persone affette da malattia di Parkinson. (es progetti sollievo) | Prosecuzione delle attività dei cinque centri sollievo attivi ed implementazione con ulteriori tre centri sollievo e/o ampliamento delle giornate di apertura. Incontri di supervisione per il monitoraggio delle attività | ULSS – UOS Non autosufficienza | Avvio altri tre centri sollievo (8 complessivi) | <i>Aziende ULSS Comuni ETS Persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo e malattia di Parkinson</i> | FSR |
| 7 | Favorire la creazione di comunità territoriali inclusive per migliorare la cura, la qualità di vita e il benessere delle persone anziane, attraverso la realizzazione di modelli | Monitoraggio delle esperienze in corso di progetti di invecchiamento attivo sul territorio | ULSS – UOS Non autosufficienza – UOS Sociale | Stesura di un report di mappatura delle esperienze in corso al fine di valutare azioni di implementazione di nuove esperienze | <i>Aziende ULSS Comuni ETS Comunità locale Persone anziane</i> | RISORSE REGIONALI (no FSR) FNPS FSE+ PNRR |

| | | | | | | |
|----------|---|--|--------------------------------|---|--|--|
| | <i>efficaci e integrati di presa in carico e cura globale territoriale e l'implementazione di un contesto di vita inclusivo di tutti gli aspetti bio-psico-sociali ed etici che caratterizzano e determinano il benessere dell'anziano (es. implementazione programma invecchiamento attivo).</i> | | | | | |
| 8 | <i>Implementare gli interventi a favore dei caregiver familiari</i> | Implementazione degli interventi in relazione alle disponibilità delle risorse | ULSS – UOS Non autosufficienza | n. beneficiari di interventi a sostegno del caregiver familiare | <i>Rete dei servizi socio-sanitari Caregiver di persone non autosufficienti Persone non autosufficienti</i> | FONDO MINISTERIALE CAREGIVER FSE+ FNA PNRR |
| 9 | <i>Collaborare allo sviluppo delle Azioni del Piano Triennale del fondo Alzheimer e demenze</i> | Avvio del progetto con le prime esperienze di tele monitoraggio domiciliare | ULSS – UOS Non autosufficienza | n. utenti presi in carico | <i>Aziende ULSS Comuni Persone con disturbo neurocognitivo Caregiver delle persone con disturbo neurocognitivo</i> | |

Tavolo Area Disabilità

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|--|---|---|---|---|--|
| 1 | Rafforzare i percorsi di integrazione scolastica appropriati alle esigenze dei ragazzi | Incremento plessi scolastici coinvolti nell'attivazione di laboratori e attività congiunte. | ULSS - servizio disabilità | n. Laboratori > 10 (15 nel triennio) n. alunni coinvolti > 45 (50 nel triennio) | <i>Alunni con disabilità</i> <i>Famiglie di alunni con disabilità</i> <i>Scuole</i> | RISORSE COMUNALI Fondo Ministero decreto del 22 luglio 2022 |
| 2 | Implementare gli interventi a favore dei caregiver | Proporre alcuni momenti formativi di base (esempio primo soccorso, servizi esistenti...) o incontri di confronto e supporto fra caregiver | ULSS - servizio disabilità | N. caregiver coinvolti (40% dei beneficiari) | <i>Caregiver di persone con disabilità</i> | FONDO MINISTERIALE CAREGIVER FSE+ FNA |
| 3 | Raggiungimento dell'adeguamento dei processi di programmazione e dei meccanismi di regolazione del sistema di unità di offerta residenziale e semiresidenziale in relazione alla programmazione regionale | Incontri di coordinamento tra Ulss e Comune di Malo sul progetto centro diurno Monitoraggio del "fondo solidarizzato" | Comune di Malo Ulss - servizio disabilità e Ufficio di Piano | n. incontri (quelli necessari alla definizione della realizzazione della struttura coerente con la normativa e rispondente alle esigenze degli ospiti). Almeno un incontro di monitoraggio del "fondo solidarizzato" | <i>Aziende ULSS</i> <i>Enti gestori Comuni</i> <i>Persone con disabilità</i> | RISORSE COMUNALI FSR+ FNA |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|-----------------------------|--|---------------------------------|
| 4 | Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa | Prosecuzione di attività extrascolastiche pomeridiane sia in sedi specificamente destinate (Cà Dotta) sia in altri contesti di socializzazione. | ULSS - servizio disabilità | n. beneficiari > 100 | <i>Alunni con disabilità Famiglie di alunni con disabilità</i> | RISORSE COMUNALI FSR+ FNA |
| 7 | Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi | Definire la modalità per implementare lo strumento dell'accreditamento ex art 55 del Codice Terzo Settore | ULSS - Direzione Amministrativa Territoriale | Definizione documento guida | <i>Enti gestori - ETS</i> | |

Tavolo Dipendenze

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|--|---|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Promozione di iniziative negli ambiti della prevenzione universale, selettiva e indicata (con particolare attenzione alla popolazione giovanile), garantendo il supporto attivo di adulti significativi | Realizzazione di incontri in collaborazione con le Amministrazioni Comunali, con il coinvolgimento di genitori, insegnanti e giovani. | SerD | Adesione alle proposte fatte dalle Amministrazioni Comunali (almeno 3 incontri) | Giovani, famiglie, insegnanti | Fondo regionale sanitario |
| 2 | Attivazione di interventi di cura e presa in carico di persone con Disturbo da Uso di Sostanze (con particolare attenzione alla popolazione giovanile e alle persone lungoassistite) finalizzati all'accompagnamento riabilitativo e al reinserimento sociale | Realizzazione del progetto "Porta aperta" | SerD | n. giovani e giovanissimi presi in carico n. potenziali lungoassistiti presi in carico n. utenti beneficiari dei percorsi di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare | Giovani e giovanissimi | Fondo regionale sanitario |
| 3 | Potenziamento degli interventi e delle azioni di prevenzione e sensibilizzazione sul disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico | Implementazione Piano operativo Gioco d'Azzardo | SerD | % attuazione dei progetti | Utenti dei Servizi per le Dipendenze | Fondo nazionale gioco d'azzardo |

| | | | | | | |
|---|---|---|------|---|--|---------------------------|
| 4 | Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: miglioramento della qualità dei dati | Incontro di monitoraggio sulla qualità dei dati | SerD | % riduzione delle richieste di approvazione di competenza dei Ser.D dell'Azienda ULSS di riferimento presenti nel Sistema Informativo Regionale sulle Dipendenze per errori o ritardi di inserimento < 2022 | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | Fondo regionale sanitario |
| 5 | Riqualificazione e aggiornamento del Sistema delle Dipendenze della Regione del Veneto: riduzione extrabudget | Confronto costante tra SerD e Terzo Settore sull'appropriatezza degli inserimenti e dei periodi di permanenza in struttura. | SerD | . richieste di autorizzazione per extrabudget per Azienda ULSS di riferimento < 2022 | Servizi per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato, Uffici regionali | Fondo regionale sanitario |
| 6 | Rafforzamento e sviluppo di servizi territoriali innovativi | Avvio delle attività a seguito di approvazione regionale del progetto | SerD | N. azioni avviate | Dipartimenti per le Dipendenze, Privato Sociale Accreditato Giovani e giovanissimi, Famiglie con presenza di persone con dipendenze patologiche Persone lungoassistite | |
| | | | | | | |

Tavolo Salute Mentale

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|---|--|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| 1 | Integrazione inter-istituzionale | Definizione di un progetto operativo per una nuova unità di offerta (salute mentale - dipendenze) | DSM | Stesura progetto definitivo | Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento | Fondo regionale sanitario |
| 2 | Consolidare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli enti locali, l'associazionismo ed il volontariato | Definizione della programmazione operativa sui centri diurni ed avvio implementazione Co-progettazione con ETS | DSM | Avvio gestione centri diurni secondo i nuovi standard Approvazione del bando di co-progettazione | Enti coinvolti Pazienti in carico ai servizi beneficiari dell'intervento | Fondo regionale sanitario |
| 3 | Favorire la co-programmazione e la co-progettazione | Mantenere la frequenza degli incontri del Dipartimento Salute Mentale Implementazione del budget di salute come espressione di interventi integrati sulla persona | DSM | n. di incontri del Consiglio di Dipartimento Salute Mentale | Soggetti che godono di rappresentanza previsti dalla DGR 752/2011 | Fondo regionale sanitario |

Tavolo Povertà e inclusione

| n. | Obiettivo | Azione/intervento da realizzarsi nell'anno | Responsabile dell'azione | Indicatori | Target di popolazione annuale (destinatari intermedi e finali) | Fonte/fonti di finanziamento |
|-----------|--|--|--|--|--|---|
| 1 | Rafforzamento sostegni e strumenti per il PAIS – Patto per l’Inclusione sociale | Realizzazione di un percorso di coprogrammazione e di successiva coprogettazione sulla tematica dell’inclusione lavorativa e sociale | Ufficio di Ambito per l’Inclusione Sociale | Aumento delle opportunità di utilizzo dei tirocini di inclusione sociale e dei tirocini extracurricolari per persone in situazione di svantaggio | Beneficiari di misure di contrasto alla povertà (RdC e Ria). Beneficiari in situazione di svantaggio individuati dai servizi sociali comunali in collaborazione con l’Ufficio di Ambito | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 2 | Promuovere il rafforzamento dei servizi di segretariato sociale Promuovere l’integrazione dei diversi servizi su situazioni complesse attraverso il PUA – anche come punto di raccordo tra tutte le risorse presenti nel territorio | Definizione di una programmazione operativa e di un cronoprogramma di attività, in armonia anche con la missione 6 del PNRR | Ufficio di Ambito per l’Inclusione Sociale | Messa in rete dei punti di accesso ai servizi | Operatori dell’area servizi sociali e socio-sanitari Altri enti (es: CAF, Poste, ecc.) Beneficiari di misure di contrasto alla povertà | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà PON inclusione Altri fondi |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|
| 3 | Sviluppo e ampliamento Sistemi informativi dedicati al sociale | Sistema informativo per i servizi sociali a disposizione per tutti i Comuni (copertura canone annuo). Piattaforma web per orientamento e attuazione politiche per le famiglie fragili | Ufficio di Ambito per l'Inclusione Sociale | Incontri per l'interoperabilità/armostrutturazione tra sistemi informativi | Operatori dell'area servizi sociali | QS FP Altri fondi |
| 4 | P.U.C. – Progetti utili alla collettività | Realizzazione di incontri ad hoc presso i Comuni per definizione bisogni dell'ente e creazione progetti. Servizio di supporto operativo nelle fasi di creazione/attivazione progetto | Ufficio di Ambito per l'Inclusione Sociale | Attivazione PUC in linea, per quanto possibile, con le indicazioni ministeriali. Nei Comuni in cui sono attivati PUC inserimento di almeno un terzo dei beneficiari RdC (non soggetti ad esonero) | Personale dei Comuni dell'ATS Operatori di altri enti pubblici coinvolti Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti Beneficiari RdC | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione Altri fondi |
| 5 | Implementazione dei servizi per persone in condizione di povertà estrema e senza dimora | Implementazione del progetto finanziato da Avviso 1/2021 PrIns e linea 1.3.2 PNRR | Ufficio di Ambito per l'Inclusione Sociale | Attivazione gruppi di lavoro per adottare procedure omogenee per l'accesso e fruizione dei diritti collegate al riconoscimento della residenza anagrafica | Operatori dell'area servizi sociali dei comuni dell'ATS Operatori dell'Ufficio anagrafe dei comuni dell'ATS Operatori di altri enti pubblici coinvolti | PrIns PNRR Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|
| | | | | | Operatori di altri enti del privato sociale coinvolti Persone senza dimora e in condizioni di povertà estrema | FEAD (FSE+) – PO nazionale |
| | | | | Integrazione dei servizi di accesso con altri servizi | Operatori dell'area servizi sociali dei comuni dell'ATS Persone senza dimora e in condizioni di povertà estrema | |
| 6 | Aumentare l'autonomia abitativa delle persone accolte in emergenza | Realizzare uno studio di fattibilità per un progetto di autonomia abitativa per il territorio (programmazione operativa e cronoprogramma di attività) | Ufficio di Ambito per l'Inclusione Sociale | Miglioramento dei percorsi di uscita dalla difficoltà/emergenza abitativa con riduzione dei tempi di permanenza in alloggi di emergenza | Persone e nuclei familiari accolti in emergenza abitativa nei Comuni dell'ATS | Fondo nazionale per il contrasto alla povertà FSE (FSE+) – PON inclusione e REACT FEAD (FSE+) – PO nazionale Altri fondi |

