

Aggiornamento schede intervento anno 2022

Distretto: Imola

Titolo	Case della Salute e Medicina di Iniziativa
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento scheda regionale	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	Sabrina Gabrielli
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	1
Stato	Completato

Arece

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

I modelli organizzativi delle cure primarie devono prevedere modalità di assistenza multi-professionali e interdisciplinari, che vedono, quali professionisti deputati all'erogazione dell'assistenza primaria, il personale dipendente delle aziende sanitarie e degli enti locali in integrazione con il personale convenzionato (MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali) presso specifiche strutture. In Emilia-Romagna le Case della Salute traducono empiricamente questo orientamento, ponendosi in continuità ed a completamento del percorso regionale di riorganizzazione dell'assistenza sanitaria.

Nell'AUSL di Imola sono attive 2 Case della Salute, una di tipologia media a Castel San Pietro Terme ed una di tipologia piccola nel comune di Medicina. E' programmata la Casa della Salute grande di Imola ed in corso di realizzazione la Casa della Salute piccola della Vallata del Santerno a Borgo Tossignano.

Descrizione

Il progetto/intervento intende sviluppare i seguenti obiettivi:

- Proseguire con l'attivazione delle Case della Salute programmate;
- Implementare nel territorio locale le indicazioni regionali della DGR 2128/2017;
- Rafforzare l'assistenza primaria attraverso lo sviluppo della medicina di iniziativa e l'individuazione di strumenti per la promozione del lavoro dei medici di medicina generale presso le sedi delle Case della Salute;
- Diffondere la cultura del lavoro di equipe ed i modelli organizzativi multi-professionali e interdisciplinari tra gli operatori delle Case della Salute.

Destinatari

Cittadini assistiti dell'AUSL di Imola afferenti ai rispettivi bacini di competenza delle Case della Salute

Azioni previste

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni:

- Attivare la Casa della Salute della Vallata del Santerno entro l'autunno 2018;
- Attivare la funzione di Accoglienza presso la Casa della Salute programmata di Imola;
- Deliberare il nuovo assetto gestionale ed organizzativo previsto dalla DGR 2128/2016 presso le Case della Salute di Castel San Pietro, Medicina e della Vallata del Santerno, con particolare riferimento alle funzioni Hub/Spoke ed alle aree di intervento previste
- Realizzare gli interventi pianificati per le Case della salute attraverso iniziative di programmazione partecipata e con il coinvolgimento della comunità;
- Promuovere nelle Case della Salute di Castel San Pietro, Medicina, Vallata del Santerno e nella sede internucleo di Imola i progetti di: presa in carico del paziente cronico / RiskER, diagnostica strumentale ECG, spirometria, ecografia generalista, lettura integrata del rischio cardiovascolare, educazione terapeutica per gruppi, revisione del modello di continuità assistenziale diurna aziendale.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL, ASP, Comitato Consultivo Misto

Referenti dell'intervento

Direttore Distretto, DASS, Direttore DCP, Dirigente Infermieristico responsabile delle Case della Salute, Coordinatori infermieristici delle Case della Salute, Referente clinico aziendale per l'assistenza primaria, Responsabile Unità Pediatrica Cure primarie, Coordinatori CA, Servizio Sociale ASP (Alessandra Marchi)

Referente scheda: Gabrielli Sabrina s.gabrielli@ausl.imola.bo.it

Novità rispetto al 2021

Implementazione del lavoro di comunità e del lavoro di integrazione socio sanitaria per andare verso le case della comunità

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
Riferimento scheda regionale	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Altro
Specifica del soggetto capofila	Gruppo di lavoro tecnico per innovare l'organizzazione dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali in ambito Metropolitano
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	2
Stato	Completato

Arce

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

Il percorso di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera si è orientato e si orienta al perseguimento di maggiori livelli di appropriatezza della risposta ed efficienza nell'uso delle risorse sulla base dei bisogni prevalenti della popolazione (cronicità, multimorbilità), ed in armonia con la riorganizzazione dell'assistenza territoriale.

Descrizione

Applicare gli standard nazionali previsti dalla Legge 135/2012 e dal DM 70/2015, contestualizzandoli alla realtà regionale (DGR 2040/2015).

Destinatari

Tutta la popolazione ed i pazienti del Servizio Sanitario Regionale

Azioni previste

Si rimandano i dettagli alle valutazioni che saranno proposte dal Nucleo Tecnico di Progetto appositamente incaricato dalla CTSS.

A livello locale si ipotizza il trasferimento posti temporanei post-dimissione da CRA Fiorella Baroncini a Ospedale CSPT

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Aziende Usl di Bologna ed Imola, IRCCS Bologna, AOSP Bologna, Città Metropolitana, Enti locali

Referenti dell'intervento

Coordinamento Direttori generali AUSL Imola e Bologna

Novità rispetto al 2019

trasferimento posti temporanei post-dimissione da CRA Fiorella Baroncini a Ospedale CSPT

Novità rispetto al 2021

Nominati i tecnici che entro dicembre studieranno le azioni più utili per l'integrazione delle reti ospedaliere e dell'assistenza territoriale: il gruppo di lavoro è formato da rappresentanti della CTSSM, della Città metropolitana di Bologna, del Comune di Bologna, dell'Università di Bologna, della Regione Emilia-Romagna, delle Ausl di Bologna e Imola, degli IRCCS Policlinico Universitario Sant'Orsola e Istituto Ortopedico Rizzoli. Obiettivo: innovare l'organizzazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali in ambito metropolitano.

Gli ambiti di priorità del gruppo di lavoro sono:

- Piano per la promozione della salute e la prevenzione;
- Ridisegno delle reti sociali, sociosanitarie e di assistenza territoriale;
- Riorganizzazione delle reti ospedaliere e valorizzazione degli IRCCS;
- Assetti di governo del sistema.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di Comunità
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
Riferimento scheda regionale	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	3
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il nuovo PSSR 2017-2019 prevede una specifica scheda attuativa di intervento sul tema dello sviluppo delle Cure Intermedie e del potenziamento della continuità Ospedale-Territorio (rif. DGR 1423/2017).

L'Ausl di Imola ha da tempo avviato un processo di potenziamento delle Cure Intermedie, i cui snodi principali sono stati rappresentati dalla:

- attivazione, nell'aprile 2014, della Struttura Residenziale di Cure Intermedie (SRCI) di Castel San Pietro Terme;
- riorganizzazione dell'area post-acuzie ospedaliera;
- implementazione della gestione transmurale (Ospedale / SRCI / Residenze socio-sanitarie per anziani CRA / Assistenza domiciliare) degli anziani fragili da parte del geriatra ospedaliero;
- potenziamento della funzione di riabilitazione estensiva, garantita sia a livello ospedaliero che a livello territoriale all'interno della SRCI.

L'Ausl di Imola ha formalizzato nel corso del 2017 (rif. Deliberazione n.106/2017), facendo seguito al percorso portato avanti negli ultimi anni, una collaborazione con l'Università di Bologna (Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie - DIBINEM) per lo svolgimento del progetto di ricerca "Qualità e impatto degli Ospedali di Comunità nell'ambito dell'assistenza rivolte a persone anziane e fragili", con l'obiettivo di sviluppare metodi e strumenti per la valutazione della qualità delle Cure Intermedie e dell'assistenza socio-sanitaria, monitorando gli esiti e l'appropriatezza dei percorsi assistenziali dei pazienti in carico presso le strutture aziendali al fine di costruire reti e percorsi integrati.

Descrizione

Il progetto/intervento intende sviluppare i seguenti obiettivi:

1. Potenziare l'integrazione tra ospedale e territorio, ottimizzando l'attività di coordinamento del PUA e lo snodo assistenziale rappresentato dalla SRCI.
2. Definire una modalità strutturata per monitorare l'appropriatezza organizzativa dei servizi di cure intermedie (OsCo e ADI) e degli strumenti di coordinamento/continuità (dimissioni protette).
3. Sperimentare modelli per la valutazione di impatto della SRCI, prevenendo il monitoraggio di indicatori su:
 - appropriatezza del ricorso ai servizi ospedalieri e territoriali (es. % di ricoveri ripetuti tra 31 e 180 giorni dalla dimissione con stessa MDC, % persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni, tasso di ospedalizzazione per ACSC)
 - qualità dell'assistenza erogata in SRCI, in termini di esiti clinici (es. differenziale MBI) e di patient reported outcomes

Destinatari

I pazienti prevalentemente con patologie croniche provenienti da struttura ospedaliera o dal domicilio, con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa.

Azioni previste

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni:

Obiettivo 1

a) Predisposizione/aggiornamento delle procedure aziendali: PUA (revisione procedura 2016) e dimissioni protette (revisione procedura 2012).

b) A livello internazionale (in particolare nel Regno Unito) da diverso tempo vengono sperimentati e utilizzati strumenti per la valutazione del bisogno assistenziale dei pazienti, a supporto dell'organizzazione dell'assistenza. Con il supporto di UNIBO e della rete costruita con i colleghi inglesi (Prof. Young, Bradford Institute of Health Research), si prevede di sviluppare un Need assessment tools con l'obiettivo di inquadrare in modo più preciso il motivo della presa in carico in SRCI e facilitare i professionisti nella predisposizione del PAI.

Obiettivo 2

a) Un'analisi strutturata dei motivi del ricovero in OsCo può opportunamente supportare l'organizzazione aziendale nella definizione dei criteri di accesso alle strutture. Con il supporto di UNIBO sarà sperimentato il Frailty Score di Roockwood, per l'individuazione delle motivazioni che portano all'ingresso in SRCI.

b) Definizione di strumenti operativi a supporto dell'integrazione tra ospedale e territorio: creare strumenti informativi informatizzati (es. relazione di dimissione assistenziale integrata da Osco per territorio/domicilio e viceversa), valutare la fattibilità (ipotesi di progetto) di integrare i programmi informatici (SW) dei vari setting (territorio/ospedale/medicina generale) al fine di avere le informazioni clinico-assistenziali degli utenti presi in carico nella rete delle cure intermedie.

Obiettivo 3

a) Con l'obiettivo di sviluppare un cruscotto di indicatori per un monitoraggio strutturato dell'impatto (in termini di appropriatezza e di qualità) della SRCI, sarà attivato un gruppo di lavoro per la definizione degli indicatori, con il supporto di UNIBO.

b) L'Ausl di Imola ha partecipato attivamente alla fase di validazione del questionario PREM (Patient Reported Experience Measure). La raccolta dei PREM sarà strutturata a livello aziendale (entro il 2018), come strumento di monitoraggio della qualità dell'assistenza erogata in SRCI. In considerazione dell'esperienza maturata a livello aziendale, l'Ausl di Imola si propone, con il supporto di UNIBO, per coordinare la sperimentazione di una rilevazione a livello regionale del PREM.

c) È stata validata, nell'ambito del medesimo studio, una versione del PREM dedicata ai pazienti in assistenza domiciliare: la rilevazione dell'esperienza dei pazienti sarà estesa, con il coinvolgimento e la collaborazione del Comitato Consultivo Misto (CCM) di Imola, anche a questo ambito, sperimentando la raccolta dei PREM-ADI per i pazienti in ADI. Si prevede di avviare la sperimentazione nel 2019.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP, Università di Bologna, Associazioni di cittadini/pazienti (attraverso la collaborazione con il CCM)

Referenti dell'intervento

Viene individuato un "Gruppo di coordinamento" complessivo per le azioni previste nell'ambito della Scheda 3 (Bertuzzi, Cappelletti/Montaguti, Cicero, Gabrielli, Lanzoni/Manerchia/Roncassaglia/Veronesi, Pieri, Stanzani)

Per i singoli interventi i referenti sono:

1.a) Dott. Davide Carollo (DIT); attori coinvolti: PUA (Melucci), DMP

1.b) Dr. Andrea Neri (DMP) e Dott.ssa Sonia Cicero (DASS); attori coinvolti: PUA (Gabrielli, Melucci), Geriatria (Menetti), Post-acuti (Castelucci), DMP (Neri), DIT (Carollo), DCP (Bortolotti, Berveglieri), MMG, SAD (Cicero, ASP)

1.c) Dr.ssa Giulia Pieri; attori coinvolti: Governo Clinico (Pieri), Unibo (Fantini, Pianori) + gruppo coordinamento

2.a) Dr.ssa Giulia Pieri; attori coinvolti: Governo Clinico (Pieri), Unibo (Fantini, Pianori) + gruppo coordinamento

2.b) Dr.ssa Giulia Pieri; attori coinvolti: TIR, DMP, DIT (Nanni), DCP (Morsiani), OsCo (Gabrielli), MMG, SAD (Cicero, ASP)

3.a) Dr.ssa Giulia Pieri; attori coinvolti: Governo Clinico (Pieri), Unibo (Fantini, Pianori) + gruppo coordinamento

3.b) Dr.ssa Giulia Pieri; attori coinvolti: Governo Clinico (Pieri), OsCo (Cappelletti, Gabrielli), URP (Padovani), CCM, RER, Unibo (Fantini, Pianori)

3.c) Dr.ssa Giulia Pieri; attori coinvolti: Governo Clinico (Pieri), OsCo (Cappelletti, Gabrielli), URP (Padovani), CCM, Unibo (Fantini, Pianori)

Ref.Scheda: Giulia Pieri AUSL Imola g.pieri@ausl.imola.bo.it

Novità rispetto al 2021

D.M. 77/2022

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Budget di Salute
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	4 Budget di salute
Riferimento scheda regionale	4 Budget di salute
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	4
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il DSMDP, integrandosi con il Terzo settore e ASP, sostiene, dal 2000 la metodologia del budget di salute.

Nel 2008, partendo dalla costruzione e realizzazione condivisa tra DSMDP, ASP e Terzo Settore di un evento formativo, è stata sottolineata l'importanza della condivisione del modello a livello sociale e sanitario. Questo lungo percorso, in continua evoluzione, ha visto molti attori coinvolti: servizi, privato sociale, utenti, familiari e società imolese nel suo complesso. La presenza sul territorio imolese di un tessuto sociale ancora sufficientemente coeso e ricco di risorse relazionali continua a rendere possibili modalità di realizzazione dei servizi di salute mentale che si riferiscono ai modelli di salute mentale di comunità e comunità solidale, e che si caratterizzano, dal punto di vista concettuale e pratico, per la centralità della coprogettazione e della cogestione di aree di interventi e di servizi da parte di utenti e familiari, terzo settore, ente pubblico.

Gli obiettivi attuali continuano ad essere legati ai principi fondanti:

1) Consolidare ed espandere un modello di intervento per la tutela della salute mentale della popolazione fondato sui principi della partecipazione sociale alla costruzione della salute;

1) Aumentare il coinvolgimento e la partecipazione degli Enti Locali e delle Associazioni;

2) Aumentare gli aspetti legati alla coprogettazione e covalutazione del servizio da parte dei fruitori (utenti e familiari);

3) Condividere e sistematizzare l'area della valutazione degli esiti con tutti i componenti del PTRI (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato);

4) Implementare le modalità di scambio esperienziale con UOCMR e ASP al fine di sviluppare l'applicazione della metodologia del BdS negli ambiti della Disabilità e nella risposta ai bisogni della popolazione anziana.

Descrizione

La persona, non più curata in un setting artefatto, riceve un servizio nella propria abitazione, nel suo reale contesto di vita. Questo tipo di intervento parte dai progetti terapeutico-riabilitativi individuali e consente alla persona di poter esprimere un maggiore esercizio del proprio ruolo di cittadino: una maggiore contrattualità, la possibilità di un apprendimento "in vivo", in un setting permanente, in un ambiente facilitante, ovvero nel contesto reale, diffuso, nel quale le diverse abilità della persona devono essere messe in pratica. Consente quindi un livello di supporto e di interventi sempre più individualizzati e flessibili che coinvolgano gli assi dell'abitare, del lavoro e della socialità, toccando aspetti diversi a seconda dei bisogni delle persone: supporto all'abitare, alla fruizione del tempo libero, aiuto alla gestione della salute facilitando il rapporto con i medici di medicina generale, sostegno nella relazione con gli amministratori di sostegno e quindi nella gestione del denaro, aiuto nella ricerca del lavoro, supporto ai percorsi di formazione.

La persona viene sostenuta negli atti di vita quotidiana da forme di solidarietà organizzata, che la vede partecipare insieme alle famiglie, agli operatori pubblici e privati, ai volontari. In questa visione l'individuo viene inteso a tutti i livelli dei processi di cura

come soggetto sensibile, determinante, risorsa fondamentale .

Il BdS aumenta la capacità di presa in carico comunitaria, formale e informale, dei bisogni delle persone con disabilità sociale; determinando un aumento delle opportunità di scambio di risorse e affetti costituisce un intervento orientato a produrre un cambiamento del contesto.

Prove di efficacia e di impatto nei servizi possono contribuire sia a contrastare i rischi della burocratizzazione e della ipersemplificazione del BdS, che a facilitarne l'estensione ad altri ambiti di intervento: minori e persone con dipendenza all'interno del DSMDP, anziani senza validi supporti familiari o in condizione di fragilità, persone con disabilità.

Destinatari

Destinatari di tali interventi saranno:

1) I cittadini in condizioni di disabilità sociale, concomitante o conseguente a patologie psichiche o fisiche a decorso protratto e potenzialmente ingravescente, o a stati di grave rischio e vulnerabilità per la salute che richiedono progetti individuali caratterizzati dalla inscindibilità degli interventi sanitari e sociali, a partenza da bisogni con prevalenza sanitaria ad espressività sociale.

2) Gli Enti Locali, il Terzo Settore e gli stakeholder per quanto attiene i momenti di confronto e gli eventi formativi.

Azioni previste

- Effettuazione della U.V.M.
 - Negoziazione del progetto con utenti, familiari, ed eventuali altre persone significative
 - Coprogettazione DSM-DP, ASP e Terzo Settore (Comunità Solidale – Coop Tragitti, Associazioni, Figure Significative, ecc.)
Utenti, Familiari ed eventuali altre persone significative
 - Progetto (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato) scritto di durata non oltre l'anno; al termine l'eventuale nuovo progetto deve essere stilato dopo incontri congiunti della nuova équipe di lavoro integrata (DSMDP-Privato sociale) e attraverso una nuova negoziazione di obiettivi, metodi e tempi con utenti ed il suo contesto;
 - Verifica del progetto, scritta, almeno ogni sei mesi;
 - Firma di utenti e familiari, operatori del Terzo settore, figure significative su Progetti Ter Riab. Individuali;
 - Discussione del progetto in équipe integrata, DSM-DP e Privato Sociale, almeno una volta al mese con possibilità di allargare l'incontro ad utenti, familiari o persone significative
 - Somministrazione all'inizio del percorso e successivamente ogni sei mesi, infine al termine, delle scale di rilevazione, Honos, BPRS e VSSS, e di interviste semi strutturate rivolte agli utenti, ai familiari ed agli operatori
 - Rilevazione delle giornate di degenza ospedaliera in ambito psichiatrico
 - Organizzazione di eventi formativi rivolti a operatori del DSMDP, ASP, Terzo Settore , utenti e familiari
- Realizzazione Piano Formativo per i professionisti

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche sociali

Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)

Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP, Cooperazione , Associazioni, Utenti, Familiari.

Referenti dell'intervento

Susi Lamieri ASP Circondario Imolese susi.lamieri@aspcircondarioimolese.bo.it

Alba Natali AUSL di Imola a.natali@ausl.imola.bo.it

Ref. Scheda: Alba Natali Azienda Usl di Imola a.natali@ausl.imola.bo.it

Novità rispetto al 2021

Implementazione delle pratiche di integrazione socio-sanitaria con riferimnto specifico al Budget di salute, anche con percorso formativo per connessioni ambito sociale

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022

0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Riconoscimento ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, sanitari e sociosanitari
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
Riferimento scheda regionale	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	5
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

La promozione di attività rivolte al caregiver nell'AUSL di Imola prosegue sia in riferimento alle indicazioni della normativa sia agli obiettivi del PRP 4.2

La mappatura già effettuata degli interventi in essere sarà completata con la ricognizione delle attività esistenti e delle eventuali nuove disponibilità a carico dei partners territoriali.

Il sostegno al caregiver familiare sarà realizzato implementando le attività di addestramento e informazione dedicate e promuovendo iniziative per il benessere.

Descrizione

Gli obiettivi relativi al progetto sono :

- individuazione e coinvolgimento stakeholders del territorio
- promozione iniziative per il benessere del caregiver
- promozione dell'informazione dedicata
- Implementazione della Procedura e predisposizione di pacchetti addestramento specifici e monitoraggio

Destinatari

Caregiver familiari/famiglie e persone accudite

Azioni previste

- Incontri preliminari per ricognizione seguiti da incontro con tutti i partners orientamento all'offerta
- ascolto nei punti di accoglienza e
- Addestramenti e supporto educativo ai cg e verifiche periodiche
- implementazione della Procedura e predisposizione pacchetti di addestramento specifici comprensivi di monitoraggio

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP, Terzo settore, Consulta del volontariato, Patronati ,Cooperazione ,Sindacati , Associazioni di categoria, Enti locali, Fondazioni, altri soggetti

Referenti dell'intervento

Cristina Bortolotti AUSL Imola, Alessandra Marchi ASP Circondario Imolese, Maria Grazia Ciarlatani USEP NCI

Referente Scheda: Carollo Davide AUSL di Imola d.carollo@ausl.imola.bo.it

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	232.828,28 €
-------------------------------	--------------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse regionali	10.893,00 €
Fondo Care Giver nazionale (Anno 2022)	53.338,68 €
Fondo care giver regionale (Anno 2022)	168.596,60 €

Titolo	Progetto di vita, vita indipendente e dopo di noi. Maggiore sviluppo dei servizi di prossimità per le persone con disabilità
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
Riferimento scheda regionale	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Intervento Annullato	No
Ordine	6
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

Perseguire la costruzione di progetti personalizzati nelle modalità di cui all'art. 2 del 23.11.2016, organiche e coerenti con obiettivi di empowerment delle persone disabili e delle loro famiglie curando processi di lavoro e azioni in rete finalizzati a costruire soluzioni

Descrizione

La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e ratificata dall'Italia con la legge 18/09 rappresenta il principale punto di riferimento riconosciuto dalla comunità internazionale per la programmazione delle politiche a favore delle persone con disabilità, che va pertanto preso a riferimento anche nella programmazione regionale e locale del settore sociale e sanitario. In merito alle attività di abilitazione e riabilitazione la Convenzione prevede che vengano adottate misure efficaci e adeguate, in particolare facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, al fine di permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita

Destinatari

Persone con disabilità protagonisti insieme alle loro famiglie e alla rete nei percorsi di acquisizione e/o mantenimento di competenze e nuove autonomie per una vita sempre più autonoma

Azioni previste

Favorire la partecipazione e l'ascolto dei desideri e dei bisogni espressi dalle persone disabili e dai loro familiari (o di chi giuridicamente li rappresenta) estendendo l'approccio anche ai giovani prossimi alla maggiore età coerentemente al protocollo

per la continuità delle cure; formulare i progetti personalizzati nell'ottica del "budget di progetto" capace di indicare la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità nel progetto personalizzato.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche sanitarie

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL di Imola (Unità Operative medicina riabilitativa, Dipartimento Cure primarie, Neuropsichiatria Infanzia ed Adolescenza, Psichiatria Adulti), Istituzioni scolastiche, enti gestori di servizi domiciliari, residenziali o semiresidenziali o per l'inclusione sociale, associazionismo, Fondazione Istituzioni Riunite, Fondazione Dopo di noi Bologna, Centro Minguzzi, Ufficio di Supporto e di Piano Nuovo Circondario Imolese

Referenti dell'intervento

Sheila Fabbri, ASP Circondario Imolese

Federica Cenni, AUSL di Imola

Maria Grazia Ciarlatani, Nuovo Circondario Imolese

Referente scheda: Susi Lamieri, ASP Circondario Imolese
susi.lamieri@aspcircondarioimolese.bo.it

Novità rispetto al 2019

Consolidamento e ri-progettazione alla luce dell'emergenza Covid-19

Studio di risposte residenziali innovative in collaborazione con le famiglie (gruppo appartamento "alta sartoria")

Novità rispetto al 2021

Implementazione e completamento attività programmate nel periodo precedente a favore dello sviluppo delle autonomie delle persone con disabilità Programmazione nell'ambito della missione 5 del PNRR e del finanziamento del Nuovo Circondario Imolese

Continuazione dei lavori del Tavolo disabilità circondariale e relativi gruppi e sottogruppi di lavoro

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 486.888,00 €

Risorse dei Comuni

Nuovo Circondario Imolese per Opera
Mordano 18.976,00 €
ASP/Comuni per quote ad hoc 22.389,00 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti 8.640,00 €
Programma DOPO DI NOI (L122 2016)
(Anno 2022) 268567
Altri fondi regionali (Anno 2022) 129.316,00 €
Specifica altri fondi regionali (Anno 2022) Fondo inclusione persone con disabilità
Risorse PNRR Missione 5 39.000,00 €

Titolo	Presenza in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della rete di cure palliative
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
Riferimento scheda regionale	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	7
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

La L. 38/10 ha definito principi e norme volte a garantire un'assistenza qualificata ed appropriata al paziente che necessita di cure palliative, rivolgendo specifica attenzione anche al paziente in età pediatrica e affidando al modello organizzativo a rete il compito di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia. La rete di cure palliative permette di assicurare le migliori sinergie tra i diversi setting (nodi della rete) in tutto il percorso assistenziale.

La Regione ha riorganizzato la rete locale di cure palliative (DGR 560/15) e ha definito i criteri di accreditamento della rete stessa (DGR 1770/16).

Presso l'AUSL di Imola la rete delle cure palliative ha la seguente organizzazione: il nodo domicilio è rappresentato da 5 Nuclei di Cure Primarie (sede inter-nucleo di Imola, Vallata del Santerno, Castel S. Pietro Teme e Medicina), presso la Casa della Salute di Castel S. Pietro T. sono presenti l'ambulatorio di Cure Palliative e un Hospice territoriale di 12 posti letto, presso il Presidio ospedaliero di Imola è presente un servizio di Oncologia ospedaliera con letti ordinarie e attività di Day Service. Il coordinamento della rete è affidato ad un medico oncologo palliativista.

E' stato individuato un referente medico pediatra per l'area delle cure palliative pediatriche.

Descrizione

Il progetto/intervento intende sviluppare il seguente obiettivo:

- Strutturare e coordinare il processo di sviluppo della Rete Locale Cure Palliative e Cure Palliative Pediatriche

Destinatari

Pazienti di qualsiasi età con patologia cronico-degenerativa e sofferenza fisica, psicologica, spirituale e loro caregiver/famiglie

Azioni previste

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni:

- Deliberare l'organismo tecnico di coordinamento della Rete ed il suo coordinatore ed il gruppo tecnico delle cure palliative pediatriche;

- Definire percorsi organizzativi che si realizzano dalla segnalazione del caso fino all'exitus per garantire cure palliative per qualunque patologia evolutiva o cronica, per ogni età ed in ogni luogo di cura;
- Effettuare divulgazione e informazione verso i cittadini sulle Cure Palliative attraverso l'elaborazione della Carta dei Servizi;
- Valutare la performance della Rete attraverso la definizione e la valutazione di indicatori di monitoraggio e l'organizzazione di audit clinici ed organizzativi.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL, medici assistenza primaria, terzo settore

Referenti dell'intervento

Responsabile Rete cure Palliative

Referente scheda: Gabrielli Sabrina AUSL di Imola s.gabrielli@ausl.imola.bo.it

Novità rispetto al 2021

Sviluppo rete cure paliative anche in ambito pediatrico

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Umanizzazione della pena, reinserimento delle persone in esecuzione penale.
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
Riferimento scheda regionale	8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	ASP
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	8
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il territorio del Circondario Imolese non è sede di istituti carcerari tuttavia in linea con il modello di salute mentale di Comunità per adulti e minori che presentino anche difficoltà psichiche vengono costruiti percorsi alternativi alla pena detentiva sulla base di una valutazione multiprofessionale e multidimensionale che portano alla creazione di progetti terapeutico riabilitativi personalizzati e che costituiscano possibilità di un reinserimento nel proprio territorio di origine mantenendo la continuità assistenziale.

Tale percorsi, di cura ed inclusione sociale, rivolti ad adulti e minori, si sono intensificati sia con la chiusura degli OPG che con l'attuazione degli accordi regionali ("Norme in materia di politiche per le giovani generazioni"), al fine di implementare modalità di cura sempre più radicate nel territorio sia per evitare, in particolare per i minori, lo sradicamento con conseguente rischio di cronicizzazione che per la necessità di una visione bio psicosociale dei fenomeni che prevede la territorializzazione degli interventi e la collaborazione tra i servizi sociali dell'amministrazione della giustizia, degli enti locali e servizi sanitari. Il percorso di cura non può essere separato dagli interventi degli organi di giustizia che richiedono all'autore di reato una posizione attiva nel promuovere concrete attività riparative verso la vittima ed anche verso la sua comunità di appartenenza lungo un percorso che lo veda rielaborare il conflitto e a riconoscere ed elaborare le proprie responsabilità.

Descrizione

Mantenimento ed implementazione dei percorsi condivisi con Autorità Giudiziaria, Centro di Giustizia Minorile, UEPE, ASP, Terzo settore al fine di sviluppare progetti terapeutico riabilitativi individualizzati sul territorio. Tali progetti possono avere caratteristiche di inserimento in Residenze Sanitarie, Educative, Socio Sanitarie ma anche di progettualità domiciliari attraverso l'utilizzo del Budget di Salute.

Sviluppo di azioni sul territorio e con gli Enti e le Associazioni coinvolte di azioni di sensibilizzazione e informazione.

Destinatari

Adulti e minori che presentino un disturbo psichico condannati in misura alternativa e/o interessati da provvedimenti giudiziari non detentivi che vivano sul territorio del Circondario Imolese..

Azioni previste

Costruzione condivisa con tutti i soggetti coinvolti di percorsi di informazione, sensibilizzazione e formazione a supporto dello sviluppo di un modello di intervento che si ispiri alla giustizia riparativa.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche Sociali

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUTORITA' GIUDIZIARIA; CENTRO DI GIUSTIZIA MINORILE; ASP; TERZO SETTORE ; CENTRO PER L'IMPIEGO; UTENTI E FAMILIARI.

Referenti dell'intervento

Eisabetta Zucchini UOCNPIA
Natali Alba Azienda USL di Imola

Ref. Scheda: Susi Lamieri ASP Circondario Imolese

Novità rispetto al 2019

Protocollo AUSL/ASP/Ministero della Giustizia

Novità rispetto al 2021

Realizzazione del Progetto PELé per la promozione di pratiche di giustizia riparativa a favore di autori di reato minorenni, in ottica di lavoro di comunità

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Medicina di genere
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	9 Medicina di genere
Riferimento scheda regionale	9 Medicina di genere
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	9
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Descrizione

Adozione dell'approccio di genere e dell'integrazione multidisciplinare

Destinatari

Cittadine e cittadini dei servizi sanitari e sociali
Amministratori e amministratrici
Operatori e operatrici sanitari, socio sanitari e sociali

Azioni previste

Attivazione gruppo aziendale "Medicina di genere"
Partecipazione e adesione alla progettazione regionale
Progettazione e realizzazione di eventi formativi per tutte le professionalità, compresi MMG e PDLs
Collegamento con le azioni realizzate dal tavolo pari opportunità

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Equità in tutte le politiche scheda 11

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Terzo settore, Commissioni pari opportunità, comitati consultivi

Referenti dell'intervento

Referente scheda: Michelle Suzzi - AUSL di Imola m.suzzi@ausl.imola.bo.it

Novità rispetto al 2019

collegamento con le azioni realizzate dal tavolo pari opportunità

Novità rispetto al 2021

Secondo le indicazioni regionali

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità.
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
Riferimento scheda regionale	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	ASP
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	10
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il fenomeno della grave marginalità è molto complesso da fotografare, soprattutto in ambito locale.

Le persone che versano in condizione di grave marginalità, infatti, gravitano perlopiù attorno alle aree metropolitane, ai grandi centri urbani.

Le "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave marginalità adulta in Italia", approvate nel 2015 dalla Conferenza Unificata Stato Regioni, sono il documento di riferimento, culturale e Metodologico, per gli interventi di supporto alle persone che si trovano in condizione di grave marginalità: la loro attuazione in ambito locale dovrà trovare la propria specificità.

Descrizione

Il Fondo Nazionale povertà prevede una quota di finanziamento dedicato ai servizi che si occupano di persone in condizione di grave marginalità e senza fissa dimora. La Regione Emilia Romagna ha individuato, quali ambiti per la ripartizione delle risorse, oltre ai Comuni capoluogo anche i Distretti comprendenti un Comune con più di 50.000 abitanti. Pertanto, quota parte di tali risorse verranno riconosciute anche per il Distretto imolese. La finalità individuate dalla Regione per l'utilizzo delle risorse è l'attuazione delle Linee di indirizzo nazionali sopracitate. I servizi sociosanitari e la rete di servizi pubblici e del privato sociale presenti sul territorio distrettuale avvieranno, nell'ambito di un coordinamento regionale, un confronto sul potenziamento. La qualificazione della rete di servizi esistente nell'ottica del superamento della mera gestione dell'emergenza. Una volta emanato l'atto di individuazione delle risorse effettive da parte della Regione verrà definito uno specifico documento di programmazione territoriale che diverrà parte integrante Del Piano di Zona.

Destinatari

Ai sensi di quanto previsto dalla Linee di indirizzo nazionali, per persone in condizione di povertà estrema e senza fissa dimora si intendono le persone che:

- Vivono in strada o in sistemazioni di fortuna
- Ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturna

- Sono ospiti di strutture, anche per soggiorno di lunga durata, per persone senza dimora
- Sono in procinto di uscire da strutture di protezione, cura o detenzione, e non dispongono di una soluzione

Azioni previste

Gli interventi e i servizi possibili sono quelli individuati nelle Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia, declinati nelle possibili realizzazioni locali e saranno posti in essere compatibilmente con le risorse finanziarie dedicate al progetto.

Grazie anche ai fondi stanziati dalla RER a seguito della emergenza Covid-19 è stato possibile estendere l'orario di apertura del rifugio, garantendo una copertura 24H per tutta la durata del lock-down e sino all'inizio dell'estate. Sono state implementate l'attività dell'unità di strada e dei centri d'ascolto con l'obiettivo di ampliare le occasioni di intercettazione delle situazioni di fragilità e di bisogno. Raccordo con due appartamenti di Housing first/led per favorire inserimento in percorsi di autonomia successivi.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche abitative, dei servizi al cittadino, del lavoro, della giustizia, della istruzione/formazione; interventi sanitari individuali e di comunità.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni del Distretto, Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, associazioni di volontariato e di promozione sociale, enti morali e religiosi, cooperative sociali

Referenti dell'intervento

per il Nuovo Circondario Imolese – Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano (Maria Grazia Ciarlatani), per ASP Circondario Imolese – Servizio Sociale Territoriale (Claudia Cricca), per AUSL di Imola – Responsabile Dipartimento Salute Mentale (Alba Natali), Sonia Cicero AUSL Imola, PUA AUSL Imola, Pronto Soccorso, Stefano Gardenghi SERT AUSL Imola

Referente scheda: Susi Lamieri ASP Circondario Imolese

Novità rispetto al 2019

- Co -progettazione tra Asp e Terzo settore per la realizzazione del Piano Emergenza Freddo.
- Gestione dell'emergenza Covid-19 (ampliamento accoglienza).
- Collegamento progetto sanitario per persone senza dimora

Novità rispetto al 2021

Continuazione dell'attività del 2020: Casa Sofia, Casa Santa Chara e Casa Noè, Unità di strada

Attivazione del Tavolo contro le aggressioni in Pronto Soccorso

Sinergizzazione risorse (Fondo Nazionale senza dimora, PON, PRINS, PNRR (Housing temporaneo, Stazioni di posta), Fondo Sanitario per l'Unità di strada (SERT)

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 1.308.145,00 €

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc 186.419,00 €

Altre Risorse

Quota servizi Fondo povertà nazionale	812.192,00 €
Altri fondi regionali (Anno 2022)	16.949,00 €
Specifica altri fondi regionali (Anno 2022) Piano povertà e povertà estrema	
Altri fondi statali/pubblci (Anno 2022)	109.585,00 €

**Specifica altri fondi statali/pubblici (Anno
2022)****Risorse PNRR Missione 5**

Piano povertà

183.000,00 €

Titolo	EQUITA' IN TUTTE LE POLITICHE –METODOLOGIE E STRUMENTI
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
Riferimento scheda regionale	11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	11
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Descrizione

Potenziare il coordinamento del Sistema aziendale Equità per assicurare coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi)

Destinatari

Cittadine e cittadini dei servizi sanitari e sociali
Operatori e operatrici sanitari, socio sanitari e sociali

Azioni previste

Individuazione del Referente aziendale dell'equità	Rinnovo del Board equità
Adozione del Piano delle azioni sull'equità	
Utilizzo di strumenti e metodologie equity oriented con supporti formativi metodologici	
Partecipazione e adesione alla progettazione e formazione regionale	

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Medicina di genere scheda 9

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Terzo settore, nuovo circondario, ASP, comitati consultivi

Referenti dell'intervento

Maria Grazia Cancellieri AUSL Imola m.cancellieri@ausl.imola.bo.it

Ogni programma del PRP ha un proprio gruppo di lavoro già definito

Novità rispetto al 2021

Temi dell'equità su disposizione regionale, vengono trasferiti nell'ambito dei programmi del Piano Regionale della Prevenzione, le azioni specifiche verranno condotte secondo le indicazioni specifiche dell' Regione

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere neo - arrivate
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
Riferimento scheda regionale	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Nuovo Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	12
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il nostro territorio si rispecchia nei dati e nei trend regionali di presenza di cittadini migranti che si è consolidata nel tempo. A questa presenza si è aggiunta, negli ultimi anni, quella derivata dai cosiddetti "flussi non programmati", grazie alla presenza di strutture CAS e SAI. Tale presenza non è tanto significativa a livello numerico, quanto a livello culturale per l'impatto che ne deriva con la comunità e con il Sistema dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari. Anche in questo caso, si tratta di rinnovare un impianto di interventi e servizi in grado di supportare ed accogliere tutti i cittadini, con vari gradi di vulnerabilità, nell'ambito di un sistema sanitario e di welfare universalistico.

Descrizione

Confermando la scelta di questo territorio di puntare il più possibile a servizi universalistici che siano in grado di rispondere anche ai bisogni delle persone migranti, si tratta di sostenere percorsi di inclusione sociale per persone appena arrivate sul territorio nazionale, al fine di rispondere ai loro specifici bisogni, e di consolidare la filiera istituzionale dell'accoglienza attraverso un modello che integri interventi statali, regionali e locali.

Destinatari

Nativi e migranti del territorio distrettuale

Azioni previste

A) Sostegno all'inclusione linguistica, culturale, sociale e sanitaria:
- consolidamento delle azioni, locali e sovra distrettuali con ricaduta locale, per la formazione linguistica adeguata ai bisogni identificati, con i supporti necessari e integrando iniziative istituzionali e del Terzo settore (Piano ordinamentale CPIA Imola, Partecipazione ai vari progetti metropolitani e regionali sul tema con particolare riferimento anche ai finanziamenti FAMI, attività Centro interculturale locale di Trama di terre)

- consolidamento degli interventi qualificati di informazione, orientamento, mediazione interculturale, al fine di facilitare l'accesso e la fruizione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari
 - consolidamento degli interventi di formazione e confronto con il Sistema di erogazione dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari al fine di qualificarne la risposta, anche in termini relazionali.
- B) Consolidamento del sistema di accoglienza e integrazione per richiedenti e titolari protezione internazionale e minori non accompagnati:
- qualificazione e formalizzazione delle procedure interistituzionali
 - approfondimento del fenomeno della tratta sul nostro territorio
 - sviluppo di una progettazione di rete che affronti i temi della presa in carico successiva alla dimissione dai Progetti CAS e SAI
 - potenziamento delle risposte abitative a favore di cittadini provenienti da paesi terzi, con un focus di attenzione prevalente al termine dei Progetti individuali CAS e SAI con il coinvolgimento di attori istituzionali pubblici, del Terzo settore, della Cooperazione, Organizzazioni sindacali, Enti morali (in connessione al tema della povertà abitativa esaminato in altra Scheda)
 - partecipazione ai Tavoli di lavoro metropolitani “legale”, “abitare” e “lavoro” attivati dalla Conferenza metropolitana dei Sindaci su D.L. n. 113/2018 convertito in Legge il 27/11/2018.

- In particolare si prevede:
 - -Prosecuzione del progetto circondariale per richiedenti e titolari protezione internazionale (SAI ordinari NCI)
 - -azioni di raccordo e facilitazione della presa in carico dei minori non accompagnati
 - -Diffusione delle buone pratiche di accoglienza sperimentate nel territorio del NCI e analisi delle stesse al fine di una valutazione degli esiti del progetto
 -
 - -Connessione con Progetti sanitari (Start – Er 2, I – Care) e metropolitani (FAMI) finalizzati ad una implementazione del lavoro di presa in carico e di realizzazione di progetti di autonomia dei beneficiari

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche abitative (ved. Scheda 24 “La casa come fattore di benessere e inclusione sociale”), Politiche del lavoro (ved. Scheda 23 “Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili”)

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Nuovo Circondario Imolese, Comuni del Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, CIA Imola, Gestori SAI e CAS presenti sul territorio, Prefettura di Bologna, Consulta comunale per l'integrazione e l'intercultura del Comune di Imola, Enti morali, Terzo settore, cittadini, Città metropolitana di Bologna, Centro Per l'Impiego, Organizzazioni Sindacali

Referenti dell'intervento

Anna Ortolani per l'Ufficio di Supporto e di Piano del Nuovo Circondario Imolese
 Sonia Cicero, Alba Natali, Agese Ricci, Elena Gentile, Malvina Mazzotta, Chiara Manscanzoni, Anna Prengka per l'AUSL Imola
 Claudia Cricca per ASP Circondario Imolese

Ref. Scheda: Anna Ortolani Ufficio di Supporto e di Piano Nuovo Circondario Imolese
 anna.ortolani@nuovocircondarioimolese.it

Novità rispetto al 2019

- Prosecuzione del progetto SIPROIMI
- Diffusione delle buone pratiche di accoglienza sperimentate nel territorio del NCI e analisi delle stesse al fine di una valutazione degli esiti del progetto
- Elaborazione procedure per il contrasto dell'epidemia Covid-19
- Connessione con Progetti sanitari (Start – Er 2, I – Care) e metropolitani (FAMI)

Novità rispetto al 2021

Fronteggiamento dell'Emergenza Ucraina e varie azioni conseguenti sia rispetto al SAI locale sia al raccordo tra le varie realtà territoriali e metropolitane coinvolte nelle azioni

Istituzione della equipe stabile migranti e vulnerabilità dell'Azienda USL e del ASP

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 2.361.396,92 €

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc 387.033,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse regionali 45.000,00 €

AUSL (Anno 2022) 54.000,00 €

Specifica AUSL (Anno 2022) quota mediazione interculturale

Altri fondi regionali (Anno 2022) 15.497,00 €

Specifica altri fondi regionali (Anno 2022) Progetto regionale sostegno bambini e ragazzi ucraini attività estive

Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC)

(Anno 2022) 264.500,00 €

Altri fondi statali/pubblici (Anno 2022) 1.589.752,52 €

Specifica altri fondi statali/pubblici (Anno

2022) Fondo SAI ministeriale

Altri soggetti privati (Anno 2022) 5.614,40 €

Specifica altri soggetti privati (Anno 2022) donazioni fondo metropolitano di comunità

Titolo	Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
Riferimento scheda regionale	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	14
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il diritto alle pari opportunità è un preliminare fondamentale della democrazia e il tema della discriminazione assume, nell'attuale contesto di grandi trasformazioni sociali e demografiche, un peso sempre più rilevante anche rispetto alle necessità di garantire a tutti i cittadini e alle cittadine i propri e riconosciuti diritti, prevenendo fenomeni di esclusione e discriminazione.

Malgrado i numerosi progressi compiuti, le donne appaiono ancora discriminate in diversi ambiti, come ad esempio nell'accesso al lavoro qualificato, nelle opportunità di fare carriera e di accedere ai livelli più elevati di responsabilità e retribuzione, nella rappresentanza politica, nella ripartizione del lavoro di cura tra uomini e donne. Tale situazione trae alimento dai numerosi stereotipi di genere diffusi in tutti gli strati della popolazione, presenti nella famiglia, nell'educazione, nella cultura, nel mondo del lavoro, nell'organizzazione della società, nei media, su cui è importante intervenire.

Inoltre, sulla scia degli indirizzi europei, accanto alla parità tra donne e uomini devono essere prese in considerazione le discriminazioni multiple e i pregiudizi, oltre a quelli in base al sesso, il colore, le origini etniche e sociali, la lingua, la religione o altre convinzioni, le opinioni politiche e ogni altro genere di opinioni, l'appartenenza ad una minoranza, la disabilità, l'età, l'orientamento sessuale, l'identità di genere o lo stato economico e sociale.

Dalla differenza di genere alle diversità fra le persone, fra le culture, fra le religioni, fra i popoli: l'intreccio fra universalità dei diritti e riconoscimento delle diversità è uno dei nodi principali con i quali deve misurarsi oggi la cultura dei diritti umani. La caratterizzazione in senso pluriculturale della società può rappresentare un rischio di conflittualità sociale, in quanto i processi di coesione sociale non si realizzano spontaneamente, bensì abbisognano di una strategia e di una cura costante delle dinamiche tra gruppi, comunità ed individui in un dato territorio. La disuguaglianza nell'accesso ai diritti si manifesta oggi non soltanto in termini di ricchezza/povertà o di genere, ma anche lungo la linea di demarcazione della cittadinanza o dell'appartenenza culturale, con il rischio di limitare fortemente le possibilità di una reale inclusione sociale della popolazione straniera.

L'aumento della popolazione giovanile di origine straniera richiama nuovamente il tema dell'accesso ai diritti con particolare riferimento a quelli di cittadinanza, e ne evidenzia altresì un aspetto specifico, relativo al possibile scarto fra diritti formalmente riconosciuti ed opportunità realmente fruibili, specie in riferimento alle opportunità dei coetanei italiani.

Descrizione

Il territorio è da tempo impegnato nella diffusione di una cultura delle differenze e nel contrasto agli stereotipi. Il cambiamento

culturale necessario per promuovere le pari opportunità, l'educare al rispetto ed alla valorizzazione delle differenze costituiscono un'azione essenziale per il riconoscimento di pari diritti e pari dignità per tutte e tutti, per una società più inclusiva, in cui le differenze siano considerate una risorsa da valorizzare, ed in cui prevenire fenomeni di sessismo, violenza, razzismo e omofobia. In questo modo si vuole inoltre contribuire anche all'importante obiettivo di contrastare la violenza contro le donne, che dagli stereotipi sessisti trova alimento.

L'educazione alla differenza va promossa fin dall'infanzia, in quanto è nella prima fase della vita che si sviluppano modelli di riferimento, è pertanto importante un'integrazione maggiore con la scuola, anche attraverso la promozione e il sostegno di progetti dedicati a queste tematiche.

Destinatari

Tutti i cittadini e cittadine del distretto di Imola, con particolare attenzione alla popolazione straniera.

Azioni previste

-promuovere una cultura delle pari opportunità, con particolare attenzione alle giovani generazioni, anche attraverso il sostegno a progetti su queste tematiche e ad attività educative nelle scuole per l'educazione al rispetto delle differenze e al contrasto agli stereotipi e alla violenza di genere;

- integrare la dimensione di genere in tutte le politiche locali;

- sostenere la diffusione di un linguaggio più rispettoso delle differenze di genere (diffusione delle Linee guida in ottica di genere della Regione Emilia-Romagna);

- Partecipare al Progetto della Città Metropolitana "Tecnica e Genere" che si pone 3 obiettivi di massima: 1. innalzare il numero delle iscrizioni da parte delle studentesse ai percorsi secondari di secondo grado in cui sono meno rappresentate, e bilanciare in ogni caso la distribuzione dei generi negli indirizzi di studio, avviando un superamento degli stereotipi orientativi; 2. progettare e realizzare iniziative ad hoc per le giovani già iscritte, con attenzione all'alternanza scuola-lavoro e ai percorsi occupazionali ma non solo; 3. progettare e realizzare iniziative ad hoc per le giovani già iscritte, con attenzione all'alternanza scuola-lavoro e ai percorsi occupazionali ma non solo.

In particolare si prevede:

- -Istituzione della commissione pari opportunità circosidariale
- -Ridefinizione del modello di governance (tavoli politici/tavoli tecnici)
- -Approfondimento sulle metodologie di supporto agli uomini maltrattanti
- -Sostegno alle associazioni per l'applicazione delle precauzioni a contrasto della diffusione Covid-19

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Integrazione coi contenuti delle schede 5 (caregiver) e 25 (Contrasto alla violenza di genere).

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Azienda Usl di Imola, ASP Circondario Imolese, Associazioni del territorio operanti nel settore, Nuovo Circondario Imolese.

Referenti dell'intervento

Anna Strazzari, Azienda Usl di Imola

Elena Dall'Osso, Azienda Servizi alla Persona

Referente scheda: Maria Grazia Ciarlatani, USEP Nuovo Circondario Imolese mariagrazia.ciarlatani@nuovocircondarioimolese.it

Novità rispetto al 2019

- Istituzione della commissione pari opportunità circosidariale
- Ridefinizione del modello di governance (tavoli politici/tavoli tecnici)
- Approfondimento sulle metodologie di supporto agli uomini maltrattanti
- Sostegno alle associazioni per l'applicazione delle precauzioni a contrasto della diffusione Covid-19
- Diffusione del Protocollo contro le molestie e le violenze nei luoghi di lavoro
- Programmazione integrata con l'attività del Comitato Unico di Garanzia (CUG) dell'Ausl di Imola

Novità rispetto al 2021

Commissione circondariale diritti e pari opportunità

Accordo al contrasto alle violenze sul luogo di lavoro

Rafforzamento delle collaborazioni tra il Tavolo tecnico AUSL e la committenza politica

Coordinamento metropolitano per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti familiari di accadimento e nei servizi
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accadimento familiare e nei servi
Riferimento scheda regionale	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accadimento familiare e nei servi
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	15
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita

Descrizione

Strategie integrate di sostegno ai neogenitori

Destinatari

famiglie con bambini da 0 a 10 anni

Azioni previste

- a)mantenere il raccordo con gli Uffici Scuola dei Comuni al fine di consolidare il sistema dei servizi 0-3 e 0-6 anni
- b)sostenere lo sviluppo del progetto Infanzia a colori nell'ambito del setting 5 del PRP a favore di bambini dalle scuole dell'infanzia alle primarie
- c)potenziare la rete dei consultori nell'ambito delle case della salute

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche Sociali, Politiche Educative, schede 16 e 25, Piano Regionale Prevenzione

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Asp, Coordinamento Pedagogico Comunale

Referenti dell'intervento

E. Dall'Osso, Asp Circondario Imolese
Cicero Sonia, AUSL di Imola

Ref. Scheda: Anna Strazzari, Azienda Usl di Imola

Novità rispetto al 2021

Connesso nell'intervento analogo nel PRP

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Sostegno alla genitorialità
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento scheda regionale	16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	16
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento della povertà dei minori e delle loro famiglie, si tratta di povertà economica, ma anche educativa e relazionale. Così come l'impovertimento complessivo del contesto sociale porta un aumento della vulnerabilità dei singoli, delle famiglie e della società tutta. Tra le principali difficoltà nell'esercizio della genitorialità vi sono le fasi di transizione legate all'eventuale insorgere di crisi della coppia, separazione/divorzio, perdita del lavoro, problematiche legate all'adolescenza dei figli, difficoltà economica, il carico assistenziale del nucleo familiare nelle situazioni di disabilità o patologie dei figli, ecc. L'essere stranieri, condizione spesso con scarse reti di supporto sociali e familiari, fa emergere situazioni di rischio di isolamento sociale e di deprivazione sia del nucleo familiare che dei figli anche se nati in Italia. Vi sono inoltre alcune forme di genitorialità che richiedono un'attenzione specifica, come l'essere famiglia affidataria e adottiva.

Descrizione

I servizi pubblici sanitari, educativi, sociali e i Centri per le famiglie, registrano un aumento dell'instabilità e della conflittualità familiare ed un contemporaneo processo di riduzione delle relazioni sociali. Questa crescente sfiducia e conflittualità si estende nei confronti anche delle istituzioni/servizi pubblici che sono investiti di aspettative, deleghe e richieste a cui sovente si riesce a dare risposte solo parziali. Occorre pertanto ri-orientare il sistema dei servizi, per consentire una reale progettazione ed innovazione degli stessi, sulla base dell'analisi del bisogno e delle risorse personali, familiari e comunitarie. L'attenzione deve essere mantenuta alla qualità dell'educazione nella prima infanzia, alla promozione del benessere e di stili di vita sani e consapevoli, quali fattori che agiscono preventivamente nelle situazioni di vulnerabilità sociale. Oggi le famiglie richiedono e propongono l'attivazione di modalità di intervento flessibili, la sperimentazione di nuove forme di partecipazione e di responsabilità sociale, l'attivazione di azioni di prossimità nei contesti di vita delle persone in grado di dar valore e forza alle relazioni e significano alle forme di solidarietà comunitarie. Il tema della vulnerabilità familiare richiama inoltre il fenomeno della negligenza e trascuratezza più o meno grave che può generare una carenza significativa o assenza di risposte adeguate allo sviluppo di un bambino. È riconosciuto scientificamente che all'origine della negligenza vi è una disfunzionalità nelle relazioni tra genitori e figli (o tra chi svolge le funzioni genitoriali) e scarse o problematiche relazioni tra le famiglie ed il mondo relazionale esterno. Occorre pertanto agire su entrambi i fronti per poter ottenere risultati tangibili di cambiamento.

Destinatari

Famiglie con figli piccoli, figli adolescenti, figli giovani adulti presenti nel distretto di Imola

Azioni previste

- Promozione delle risorse dei futuri genitori, e dei neo genitori, in particolare nel primo anno di vita del proprio figlio
- Attività di rete a sostegno della genitorialità fragile o negligente, con attenzione anche alle tematiche correlate all'affido e all'adozione
- Consolidare le sperimentazioni, già da tempo presenti nel territorio, avviate col progetto PIPPI, nonché quelle relative alle progettualità per le neomamme
- Sostenere le azioni previste dal progetto finanziato dalla Fondazione interbancaria "Con i bambini" relativo alla fascia 0-6, denominato "Una rete di servizi per qualificare la cura della prima infanzia ovunque si realizzi"
- Innovazione degli strumenti dei professionisti rivolti al sostegno delle competenze genitoriali, con particolare riferimento alla gestione dei gruppi
- Presa in carico integrata e trasversale della conflittualità familiare
- Gruppo di lavoro con interlocutori del territorio per rilevare in modo partecipato i bisogni sanitari delle donne mature e genitrici

- Rivisitazione del Percorso nascita in collaborazione fra AUSL e Enti locali

- Progetti educativi individualizzati con minori

- Progetto BenEssere

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Azienda Usl di Imola, ASP Circondario Imolese, Associazioni del territorio operanti nel settore, Nuovo Circondario Imolese, Centro per le famiglie.

Referenti dell'intervento

Referenti intervento: Claudia Cricca claudia.cricca@aspcircondarioimolese.bo.it ASP Nuovo Circondario Imolese

Anna Strazzari, Laura Serra, Elisabetta Zucchini AUSL di Imola

Barbara Molinazzi coordinamento infanzia a colori

Ref. scheda: Susi Lamieri ASP Nuovo Circondario Imolese

Novità rispetto al 2021

Continuità degli interventi e Inclusione nelle progettualità di cui alla missione 5 PNRR per l'implementazione del progetto PIPPI.

Finanziamento dei Comuni e della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola per laboratori nelle scuole.

Collegamento con gli interventi di Infanzia a colori nell'ambito del PRP.

Aggiornamento servizio di 2° livello "Il Faro"

Cofinanziamento dei Comuni al Progetto regionale conciliazione vita lavoro

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	546.366,35 €
-------------------------------	--------------

Risorse dei Comuni

Nuovo Circondario Imolese	33.541,00 €
Nuovo Circondario Imolese	102.000,00 €
ASP/Comuni per quote ad hoc	143.706,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	209.000,00 €
---	--------------

Fondi per i servizi educativi per la prima	
infanzia	15.319,35 €
Altri soggetti privati (Anno 2022)	33.500,00 €
Specifica altri soggetti privati (Anno 2022)	Fondazione Cassa di risparmio di Imola
Risorse PNRR Missione 5	9.300,00 €

Titolo	Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti ed adolescenti
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento scheda regionale	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Ufficio di Supporto e di Piano - A. Ortolani
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	17
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

L'adolescenza è una fase della vita di grande importanza per le sfide e i cambiamenti che porta con sé e che, essendo potenzialmente caratterizzabile da fragilità, necessita di attenzione e accompagnamento da parte del mondo adulto e dei servizi. La tutela dei diritti alla partecipazione, all'ascolto, alla conoscenza e ad un ambiente di vita che garantisca e promuova benessere e salute sono i principi ispiratori degli interventi rivolti agli adolescenti. Nel territorio circondariale esistono numerose esperienze di cura, promozione del benessere e della salute e di prevenzione del rischio in adolescenza, che sono spesso frammentarie sia per la molteplicità di fattori (e di servizi) che intervengono nella fascia d'età 11-19 anni, che per la difficoltà degli adolescenti ad accedere in modo spontaneo ai servizi e, soprattutto, per la non completa condivisione delle strategie e integrazione degli interventi in ambito sociale e sanitario.

Nell'ottica di ricondurre il più possibile gli interventi ad una logica di sistema e di integrazione interistituzionale e interprofessionale, la programmazione degli interventi avrà come riferimento la conoscenza delle caratteristiche, delle condizioni di vita e dei bisogni degli adolescenti del territorio, definita sulla base di dati, ricerche, ma anche dell'ascolto e del coinvolgimento diretto degli adolescenti.

Descrizione

Il "Piano Regionale Adolescenza" si propone di sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti (con attenzione agli adulti di riferimento ed al passaggio alla maggiore età) e di coordinare, in un percorso integrato dedicato, le diverse competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie già presenti nell'ambito distrettuale imolese. La proposta metodologica è di operare, in continuità con gli orientamenti regionali, utilizzando le risorse e le competenze già disponibili sul territorio, che vanno raccolte e coordinate in un'unica programmazione che attraversi tutto il sistema dei servizi sanitari, socio-sanitari, sociali, scolastici ed educativi, che operi in collaborazione con il Terzo settore e che sia coordinato a livello distrettuale. Specifichiamo, inoltre, che il territorio partecipa attivamente ai lavori del Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza.

Le modalità organizzative del "Piano Regionale Adolescenza" vengono definite nel rispetto delle specificità territoriali, e

garantiscono continuità tra promozione, prevenzione, cura e appropriatezza degli interventi.

Il gruppo di operatori che si coordina nel “Piano Regionale Adolescenza” è multidisciplinare e trasversale a tutti i servizi sociali e sanitari che si occupano di adolescenti.

Sono collegati al “Piano Regionale Adolescenza” tutti gli interventi socio-sanitari destinati alla fascia d’età 11-19 anni in ambito scolastico e comunitario (promozione di stili di vita salutari, prevenzione e cura delle psicopatologie, educazione all’affettività e alla sessualità, promozione della salute sessuale e riproduttiva, tutela dei minori, prevenzione del maltrattamento e abuso, individuazione precoce dei comportamenti a rischio ecc.), compresi i progetti contenuti nel Piano regionale della Prevenzione 2015-2018, con attenzione a quelli correlati alla tematica delle dipendenze.

Il Progetto Adolescenza” si caratterizza per:

- forte connessione tra i principali attori istituzionali che si occupano di adolescenza: scuola, servizi educativi, servizi sanitari, servizi e opportunità sociali (tempo libero, servizio civile, cultura, sport);
- integrazione e armonizzazione tra politiche di promozione, prevenzione, sostegno e cura;
- contemporaneità di attenzione all’adolescenza, alla comunità ed ai legami esistenti (e da sviluppare);
- organizzazione di interventi in una logica di prossimità (andare verso), affiancamento partecipato e flessibilità;
- attenzione e sostegno alle competenze genitoriali in età adolescenziale e giovanile, fenomeno emergente nel territorio, con connessioni a tutti gli interventi correlati alla sessualità, così come citato anche nelle schede n.15,16,18 e 37;
- attenzione e cura alla promozione del benessere scolastico, come fattore di contrasto alla dispersione scolastica e all’insuccesso formativo;
- cura delle relazioni tra generi, tra generazioni e tra culture;
- collaborazione con il terzo settore;
- integrazione gestionale delle risorse umane e materiali, infra ed interservizi, individuando configurazioni organizzative e modalità di coordinamento tra le attività dei diversi servizi ed enti;
- integrazione professionale, finalizzata al miglioramento del lavoro interprofessionale.

Tali azioni andranno ulteriormente implementate con riferimento alle azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria previste dal progetto “Incubatore Comunità Educatrice: strategie di sviluppo inclusivo tra scuola e territorio” che prevede, per il nodo territoriale afferente all’ambito scolastico del Nuovo Circondario Imolese, azioni rivolte a:

- Creare un sistema multidisciplinare ed integrato tra pubblico e privato/Terzo settore, e tra scuola e territorio, per contrastare la povertà educativa e la dispersione scolastica nella fascia adolescenziale;
- Consolidare, a livello metropolitano, una comunità professionale che condivide linguaggi e dispositivi educativi;
- Costruire progetti integrati nelle programmazioni scolastiche connessi alla programmazione distrettuale e metropolitana.

Inoltre, con riferimento a progettualità finanziate da parte di fondazioni interbancarie, si farà riferimento alle azioni presenti nei formulari approvati ed in fase di ulteriore definizione.

Sarà data attuazione anche alle azioni correlate ai percorsi partecipativi derivanti da “ComunitàPERte” delle comunità di Borgo Tossignano, Calsalfiumanese (frazione San Martino in Pedriolo) e Dozza, così come identificate nel Documento di proposta partecipata del percorso LR 3/2010.

Attenzione sarà data, come trattato anche nella scheda 37, anche agli indirizzi derivanti dalle raccomandazioni regionali “Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e i giovani adulti”, che rappresentano uno sviluppo ed un approfondimento delle caratteristiche dei percorsi di cura, proponendo un percorso di cura specifico per l’età 14-25 anni, fondato su continuità ed integrazione tra promozione del benessere, prevenzione e cura, garanzia di accesso diretto, competenza specifica ed integrazione dei professionisti.

Destinatari

Adolescenti 11-19 anni, adulti di riferimento (genitori, insegnanti, educatori), operatori dei servizi socio-sanitari-educativi-scolastici e del Terzo settore, la comunità di riferimento. Adolescenti e giovani adulti (14-25 anni) per i percorsi di cura di salute mentale (cfr.scheda 37).

Azioni previste

1. coordinamento interistituzionale e tra servizi;
2. monitoraggio attuazione Piano Regionale Adolescenza rispetto a governo locale, coinvolgimento del mondo familiare e comunitario, partecipazione attiva adolescenti, funzione di ascolto e connessione tra i servizi;
3. accompagnamento alla progettazione operativa su obiettivi e priorità condivisi (Progetto QuartieRivivi - PON Metro);
4. valutazione interventi e benchmark;
5. attivazione processi partecipativi;
6. organizzazione punti di accesso distrettuali per adolescenti;
7. collaborazione con scuole per la gestione di sportelli di ascolto (Piano metropolitano per l’orientamento e il successo formativo a. s. 2018 - 2019);

8. coinvolgimento scuole tramite peer educator;
9. interventi/comunicazione di prossimità;
10. interventi di sostegno per adulti di riferimento;
11. attuazione dei progetti legati al target adolescenza interni al Piano Regionale della Prevenzione;
12. formazione degli operatori e scambio di esperienze;
13. formazione dei peer e attivazione di progetti di peer education
14. recepimento orientamenti Piano Adolescenza Regionale;
15. realizzazione delle azioni previste dal progetto I.C.E. in riferimento al nostro territorio
16. partecipazione fattiva al Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza
17. partecipazione con proposte progettuali candidate ai bandi regionali in materia di adolescenza LR 14/08 e gestione degli attuali progetti in corso (Verso una comunità educante; La prossimità come valore; Prevenzione fallimenti adottivi; Cittadinanza attiva, senso di comunità e peer education; Protagonismo giovanile; Qualificazione spazi di aggregazione)
18. Centri di Aggregazione giovanili
19. Progetto Agio
20. Sportello psicologico a Scuola
21. Inserimenti presso Centro diurno della Fondazione S. Caterina
22. Convenzione con Associazione La strada per interventi pomeridiani
23. Gestione del Voucher Sport e del progetto per il contrasto al divario digitale
24. Riprogettazione delle attività Politiche giovani alla luce della normativa per il contrasto alla diffusione del Covid-19 (Campi Libera, Centri giovanili online...)

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Scheda relativa al Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza

Scheda 37 "Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione tutela".

Piano regionale della Prevenzione- Setting 3 (Progetto Adolescenza)

Percorsi partecipativi di ComunitàPERte

Piano Adolescenza Regionale (in corso di deliberazione)

Progetto "Incubatore Comunità Educante: strategie di sviluppo inclusivo tra scuola e territorio"

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni, Asp Circondario Imolese, Azienda UsI (Consultorio, Spazio Giovani, Neuropsichiatria, CSM), Rete Istituzioni Scolastiche Autonome, Distretto istruzione, formazione, lavoro – CISS/T, Centro per le famiglie, soggetti del Terzo Settore che collaborano nelle progettualità specifiche, Coordinamento imolese dei gruppi di auto-mutuo-aiuto, Centri di Aggregazione Giovanile del territorio

Referenti dell'intervento

Susi Lamieri, Silvia Del Bianco ASP Circondario Imolese e per l'Azienda USL i componenti del programma adolescenza del PRP

ref schede: Elisabetta Zucchini AUSL Imola

Novità rispetto al 2019

- Gestione del Voucher Sport e del progetto per il contrasto al divario digitale
- Riprogettazione delle attività Politiche giovani alla luce della normativa per il contrasto alla diffusione del Covid-19 (Campi Libera, Centri giovanili online...)

Novità rispetto al 2021

Implementazione delle attività di prevenzione del fenomeno del ritiro sociale e sostegno agli adolescenti colpiti

Connessioni con il programma adolescenti del PRP

Progetti partecipati finanziati con bando L. R. 14/08

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 356.244,77 €

Risorse dei Comuni

Nuovo Circondario Imolese (campi di Libera) 10.000,00 €

Nuovo Circondario Imolese (interventi di promozione della cittadinanza attiva) 13.270,00 €

ASP/Comuni per quote ad hoc 201.934,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse regionali 87.540,77 €

Altri fondi regionali (Anno 2022) 43.500,00 €

Specifica altri fondi regionali (Anno 2022) L. r. 14/08 DGR 1419/2022

Titolo	Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
Riferimento scheda regionale	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	18
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Descrizione

Informare i cittadini sul ruolo della fertilità nella loro vita, sulla sua durata e su come proteggerla

Destinatari

donne uomini e coppie in età fertile

Azioni previste

a) formazione operatori sanitari b) apertura di uno spazio per adolescenti e giovani adulti per la preservazione della fertilità c) diffusione di progetti "fra rischio e piacere" del PRP d) distribuzione di contraccettivi gratuiti presso lo spazio giovani come da DGR

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche educative

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Scuole Medie superiori

Referenti dell'intervento

Gabriele Peroni, Elena Dall'Osso
Riferimento scheda: Anna Strazzari AUSL Imola

Novità rispetto al 2021

Corso di formazione degli operatori consultorio

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
Riferimento scheda regionale	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Nuovo Circondario Imolese M.G. Ciarlatani
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	19
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

L'incremento dell'offerta del gioco d'azzardo comporta la necessità di raggiungere cittadini a rischio anche in contesti di prossimità.

Descrizione

In coerenza con il Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo patologico sono previsti interventi programmati congiuntamente fra Enti locali e AUSL e coordinati con il Terzo settore.

L'intervento di cura è finalizzato a raggiungere cittadini del territorio imolese abituati a frequentare sale scommesse e /o luoghi ove è possibile effettuare giochi d'azzardo (in primis con slot machine o acquistando "gratta e vinci"). L'obiettivo è favorire l'aggancio con queste persone a potenziale rischio di addiction da gioco al fine di effettuare interventi di psicoeducazione direttamente nei contesti di prossimità da loro frequentati.

Sono previsti anche interventi di psicoeducazione rivolti a familiari di cittadini giocatori abituali, non ancora in carico all'UOCDP, al fine di sensibilizzare gli stessi familiari sia alla complessità del fenomeno addiction da gioco, sia addestrandoli a strategie finalizzate a motivare il giocatore a considerare la richiesta d'aiuto ai servizi specialistici. Questi interventi vengono effettuati anche in contesti informali a favore di familiari che hanno preso contatti con altre realtà del territorio attive verso il problema del gioco d'azzardo patologico.

Organizzazione di eventi pubblici.

Ri - apertura Sportello antiracket e antiusura.

Diffusione marchio Slot - freEr e azioni comunicative connesse.

Ordinanze comunali con orari di limitazioni del gioco coerenti a livello circondariale.

Destinatari

- Giocatori d'azzardo occasionali e abituali
- Familiari di giocatori d'azzardo abituali
- Comunità
- Giovani

Azioni previste

- Eventi pubblici
 - Responsabilizzazione esercenti di locali con gioco d'azzardo
 - Valorizzazione marchio Slot FreEr
 - Sostegno e consulenza sovra indebitamento
 - Sperimentazione interventi di supporto a famigliari di giocatori che non accedono ai sevizi di cura
 - Laboratori per le scuole
 - Gruppo di lavoro Ordinanze con limitazioni orari di gioco
 - Interventi di psicoeducazione effettuata in contesti di prossimità rivolti a persone a rischio addiction da gambling
 - Interventi di psicoeducazione rivolti ai familiari di soggetti a rischio addiction da gambling
 - Tavolo locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico
 - Prevenzione del fenomeno attraverso la promozione della legalità coinvolgento i giovani, la comunità e gli esercenti
- Gruppo di lavoro Ordinanze con limitazioni orari di gioco (il punto di partenza è che i Comuni si riconoscono nella necessità di limitare l'orario di gioco, in un percorso costruito assieme alle proprie comunità, utilizzando l'accompagnamento delle azioni di cui sopra)
- Connessioni con i progetti politiche giovanili.
 - Raccordo tra le attività dello sportello Sovra-indebitamento e lo Sportello anti racket e anti usura.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche Sociali, Politiche Giovanili

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Terzo Settore, Uffici comunali competenti, Caritas Diocesiana di Imola, Scuole ed Esercenti

Referenti dell'intervento

Stefano Gardenghi AUSL Imola, Sonia Carla Cicero AUSL Imola

Ref.scheda: Alessandra Dal Prato, Ufficio di Supporto e di Piano del Nuovo Circondario Imolese

Novità rispetto al 2019

- Connessioni con i progetti politiche giovanili.
- Trasferimento fondo regionale Quota azioni distrettuali per intero al nuovo circondario imolese per iniziative nei comuni.
- Raccordo tra le attività dello sportello Sovra-indebitamento e lo Sportello anti racket e anti usura.

Novità rispetto al 2021

Implementazione delle attività territoriali per promuovere una cultura della legalità e del contrasto al gioco d'azzardo in continuità con le iniziative dell'anno precedente, che avevano risentito dell'impatto della pandemia

Coordinamento metropolitano Gioco d'azzardo patologico

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 31.249,03 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

**Programma gioco azzardo patologico
(Anno 2022)**

31.249,03 €

Titolo	Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
Riferimento scheda regionale	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	20
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

La popolazione anziana a maggiore rischio di fragilità, sanitaria e sociale può beneficiare di interventi finalizzati alla promozione di un invecchiamento attivo ed in salute così come raccomandato dal PRP –RER. Nell'Azienda USL di Imola l'obiettivo è di implementare la progettualità già in essere che comprende la mappatura delle attività della Comunità e diffusione dell'informazione sulle stesse, la promozione di attività rivolte ad incrementare il livello di attività fisica della popolazione ed interventi di prevenzione delle cadute per gli anziani nelle Case della Salute, definendo anche i percorsi aziendali AFA ed EFA

Descrizione

Gli obiettivi degli interventi tesi a promuovere l'invecchiamento attivo e in salute sono:

- Incrementare il livello di attività fisica della popolazione.
- Prevenzione delle cadute e delle relative conseguenze in termini di disabilità e costi per il sistema, attraverso l'applicazione di protocolli di prevenzione differenziati per diverse categorie di anziani a rischio con lo scopo di sperimentare interventi mirati e ottimizzare le risorse dedicate
- Ampliando l'area degli obiettivi alle persone anziane con disabilità ci si propone di offrire percorsi facilitati attraverso le iniziative proposte dall'Associazionismo
- Piena funzionalità dei percorsi AFA ed EFA in ambito territoriale con particolare riferimento ai pazienti presi in carico nel "Progetto cronicità/RiskER" per EFA e i pazienti con lombalgia per AFA

Destinatari

Persone anziane ed anziane disabili dell'AUSL di Imola e loro familiari e caregiver

Azioni previste

- Censimento di risorse e iniziative di promozione del movimento già presenti sul territorio

- Informazione alla popolazione sulle possibilità di attività motoria disponibili attraverso strumenti informativi adeguati (Sito internet, opuscoli libretti ecc)
- Messa in rete, ove possibile delle iniziative, sfruttando le sinergie ed evitando dispersione di risorse
- Incremento delle disponibilità di nuovi luoghi idonei per l'effettuazione di attività motorie in sicurezza.
- Promozione di nuove iniziative di attività motoria (corsi per walking leader, gruppi di cammino, ginnastica per anziani, attività sportive organizzate) e implementazione di quelle esistenti
- Attivazione del programma di prevenzione delle cadute all'interno delle Case della Salute: 1) percorsi per la prevenzione cadute di piccolo gruppo presso CdS e/o individuali a domicilio (protocollo Otago); 2) azioni di sensibilizzazione e formazione per MMG e/o personale delle CdS e di informazione agli assistiti come previsto dal PRP
- Eventi di diffusione ed informazione nelle Case della salute e negli eventi del DSM - DP compresa la Conferenza organizzativa aperta a tutta la cittadinanza
- 1) Definire i percorsi aziendali di attuazione della presa in carico EFA ed AFA (con Sanità Pubblica, medici specialisti e MMG)
- 2) Sensibilizzare i gestori di Palestre/Società Sportive del territorio ad aderire al modello delle "Palestre che Promuovono Salute" della RER.
- Agevolazioni economiche per la mobilità
- Supporto alla mobilità sociale attraverso abbonamenti agevolati Tper

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni (assessorato allo sport, urbanistica), Circondario Imolese, Scuole, Centri sociali, Associazioni di volontariato (AUSER, ANTEAS ecc), Enti di promozione sportiva (CSI, UISP).
 MMG, U.O. Medicina riabilitativa , possibile raccordo con le Palestre che promuovono Salute del territorio
 MMG, PLS, Dip. Sanita' pubblica, Montecatone Rehabilitation Institute , Associazionismo locale
 Cure Primarie e MMG in convenzione, Sanità Pubblica, Medicina Riabilitativa, Enti di promozione sportiva del territorio

Referenti dell'intervento

Referente scheda: Davide Carollo AUSL di Imola d.carollo@ausl.imola.bo.it

Referenti intervento: Alessandra Marchi ASP, Vittoria Iannetta ASP, Silvia Del Bianco ASP, Sheila Fabbri ASP, Elena Dall'Osso, Cristina Bortolotti AUSL, Laura Bazzanini AUSL, Sabrina Gabrielli AUSL, Anna Ortolani

Novità rispetto al 2019

sviluppo dei servizi territoriali, utilizzando l'esperienza maturata durante la pandemia

Novità rispetto al 2021

Modifica delle attività proposte all'interno del piano caldo

Nuovo PRP

Innovazione anziani fragili (Metropolitano) connessioni con il progetto ASP Costruire Comunità

Coordinamento metropolitano sostegno alla popolazione anziana fragile

Coordinamento metropolitano tavolo anziani attivi

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	17.000,00 €
-------------------------------	-------------

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc	17.000,00 €
------------------------------------	-------------

Altre Risorse

Titolo	Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza – Innovazioni sulla domiciliarità
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
Riferimento scheda regionale	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano 6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	21
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Consolidare e qualificare i servizi storici esistenti; garantire e sviluppare l'ambito della domiciliarità; garantire equità di accesso ai cittadini; garantire equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi
Sviluppo metropolitano della rete dell'offerta a sostegno degli anziani non autosufficienti

Descrizione

L'invecchiamento della popolazione e l'andamento demografico cambiato necessitano di uno sforzo di riprogettazione del sistema di welfare. I principi ai quali occorre ancorare l'innovazione sono l'universalismo, il governo del pubblico, la valorizzazione del lavoro di cura, una migliore integrazione socio-sanitaria e la partecipazione attiva e diffusa di cittadini singoli o associati.

Destinatari

anziani

Azioni previste

- Promuovere la domiciliarità, nelle forme classiche e nelle forme più innovative con servizi e supporti efficaci
- Costruire sulla domiciliarità la Filiera dell'innovazione sociale
- Promuovere o sostenere azioni di contrasto alla violenza nella relazione di cura, anche con apposite campagne

informative/formativa : Mappatura degli eventi avversi

- Promuovere un'ulteriore qualificazione del lavoro di cura: Costruire progetti formativi per care giver
- Monitorare le domande di accesso alle strutture residenziali
- Promuovere un metodo di confronto permanente sull'utilizzo del FRNA

- Telesoccorso/teleassistenza
- Trasporto sociale anziani
- Condominio solidale, condominio Buon vicinato, Appartamenti protetti Medicina
- Opera Anziani Mordano
- Progetto INPDAP

- Percorso metropolitano con la collaborazione di Cergas – Bocconi *“Prospettive di innovazione delle politiche pubbliche e dei servizi per anziani per la Città di Bologna e la sua area metropolitana nel post emergenza covid”*

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Punto 4) In raccordo con scheda 25 (Consultorio)

Punto 5) In raccordo con scheda 5 (Direzione Infermieristica e Tecnica)

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP/NCI/Coop Comunità Solidale/Coop Elleuno/UOMR/Comune CSPT/ AUSL di Imola

Referenti dell'intervento

Referente scheda: Maria Grazia Ciarlatani

Referenti dell'intervento: Andrea Neri AUSL, Sonia Carla Cicero AUSL, Stefania Dazzani ASP, Susi Lamieri ASP

Novità rispetto al 2019

Percorso metropolitano con la collaborazione di Cergas – Bocconi *“Prospettive di innovazione delle politiche pubbliche e dei servizi per anziani per la Città di Bologna e la sua area metropolitana nel post emergenza covid”*

Novità rispetto al 2021

Coordinamento metropolitano sviluppo della rete dell'offerta a sostegno degli anziani non autosufficienti

Progetto PNRR capofila Ambito Pianura Ovest

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	13.200.951,19 €
-------------------------------	-----------------

Risorse dei Comuni

Nuovo Circondario Imolese	1.207.498,61 €
Nuovo Circondario Imolese	1.676,00 €
ASP/Comuni per quote ad hoc	170.244,29 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti	11.709.532,29 €
Altri fondi statali/pubblici (Anno 2022)	112.000,00 €
Specifica altri fondi statali/pubblici (Anno 2022)	inpdap

Titolo	Misure a contrasto della povertà – sostegno all'inclusione sociale attiva e reddito di solidarietà (SIA/REI – RES)
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
Riferimento scheda regionale	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	22
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

In Emilia-Romagna in questi anni il tasso di povertà relativa è passato dal 2,2% del 2009 al 4,5% nel 2016, il che significa che circa 200.000 persone hanno difficoltà economiche a procurarsi beni e servizi. Sono invece oltre 65.000 le famiglie (3,3% in Emilia-Romagna, 6% in Italia) al di sotto della soglia di povertà assoluta, ovvero che non hanno reddito sufficiente a Soddifare i bisogni ritenuti essenziali (perlopiù giovani, cioè sotto i 35 anni o tra i 35 e i 49 anni con minori a carico). A questo si somma il dato della emarginazione adulta che, secondo le stime ufficiali, riguarda oltre 4.000 persone senza dimora (Fonte: dati Istat rielaborati dal Servizio statistico regionale; Università di Modena). A fronte di tali dati la legislazione nazionale prima con il SIA (sostegno all'inclusione attiva) poi diventato Re.I (Reddito di inclusione) e la legislazione regionale attraverso il Re. S. (reddito di solidarietà) si propongono di offrire un sostegno concreto alle persone e alle famiglie in grave difficoltà economica mettendo al centro la persona e il suo nucleo familiare secondo i principi della responsabilizzazione e dell'attivazione delle risorse di ciascuno.

Al tempo stesso, l'obiettivo è costruire insieme, enti pubblici e Terzo settore, risposte e percorsi che rendano più efficace l'azione dei diversi soggetti e più equo e razionale l'uso delle risorse. In quest'ottica l'integrazione del ruolo e delle specificità del Terzo settore rappresenta un importantissimo elemento di qualificazione del sistema territoriale: svolgendo, ad esempio, funzioni di "antenna" nei confronti delle persone o famiglie in difficoltà che possono essere informate e orientate per favorirne l'accesso alle prestazioni di sostegno al reddito e di inclusione attiva e, in generale, collaborando all'analisi dei bisogni e della loro evoluzione nel tempo, allo scambio di dati e informazioni, alla progettazione degli interventi e alla verifica dei risultati.

Descrizione

L'accesso alle misure di contrasto alla povertà ed al sostegno all'inclusione attiva (Rdc, reddito di emergenza) è sempre accompagnato da un progetto di attivazione sociale e inserimento lavorativo, concordato e sottoscritto dai componenti maggiori del nucleo familiare, dal referente del Servizio sociale territoriale del territorio competente e, in caso di proposte per l'inserimento lavorativo, dal Centro per l'impiego. La misura dà quindi luogo a un vero e proprio patto tra erogatori e beneficiari: a fronte della corresponsione del contributo economico, ci deve essere uno specifico impegno del nucleo familiare a perseguire progetti di inclusione sociale e lavorativa e rispettare gli impegni presenti nel progetto. Per le specificità previste, è ipotizzata una forte integrazione con le progettazioni di cui alla scheda 23 di attuazione della L.R. n. 14/2015

Destinatari

Nuclei familiari che risultano, al momento della presentazione della richiesta e per tutta la durata dell'erogazione del beneficio, in possesso congiuntamente dei requisiti:

- di residenza e soggiorno ■ cittadino dell'Unione o suo familiare che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero cittadino di paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo; ■ residente in Italia, in via continuativa, da almeno due anni al momento della presentazione della domanda.
- economici ■ un valore ISEE in corso di validità non superiore a 6mila euro; ■ un valore ISRE (l'indicatore reddituale dell'ISEE, ossia l'ISR diviso la scala di equivalenza, al netto delle maggiorazioni) non superiore a 3mila euro; ■ un valore del patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, non superiore a 20mila euro; ■ un valore del patrimonio mobiliare (depositi, conti correnti) non superiore a 10mila euro (ridotto a 8mila euro per la coppia e a 6 mila euro per la persona sola). E che inoltre ■ non percepiscano già prestazioni di assicurazione sociale per l'impiego (NASpI) o altri ammortizzatori sociali di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria; ■ non possiedano autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati la prima volta nei 24 mesi antecedenti la richiesta (sono esclusi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità); ■ non possiedano navi e imbarcazioni da diporto (art. 3, c.1, D.lgs. 171

Azioni previste

- Informazione diffusa alla popolazione e alle realtà dei servizi pubblici e privati per conoscenza opportunità, modalità e punti di accesso
- formazione personale servizi sociali per conoscenza strumenti e modalità operative, anche ai fini dell'azione di orientamento dei cittadini alla rete integrata delle risorse e delle opportunità
- raccordo con centro per l'impiego;
- raccolta domande, valutazione iniziale ed approfondita
- costruzione integrata dei progetti in raccordo fra le diverse misure regionali e nazionali presenti ed integrando le diverse opportunità possibili
- monitoraggio singoli progetti
- implementazione casellario assistenza
- supporti educativi, mediazione culturale, interventi a sostegno genitorialità, attivazione tirocinii, servizi a supporto domiciliarietà, mediazione familiare, erogazione contributi economici
- sperimentazione primi inserimenti nei PUC delle persone/nuclei per i quali è costruito patto d'inclusione
- gestione Progetto PON SIA
- gestione progetto PON Pa.S.
 - Gestione dei Buoni Spesa Covid-19
 - Implementazione dei servizi territoriali per il sostegno ai cittadini in condizione di fragilità
 - Attivazione dei PUC
 - Progetto Circondariale Uscire dalle macerie
 - Gestione del fondo mobilità per contributi alle famiglie numerose
 - Progetto di sviluppo delle attività in partnership con le cooperative sociali B
- raccordo metropolitano per organizzazione e strutturazione fondo di comunità

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Attuazione L.R. N 14/2015, progetto Insieme per il lavoro, opportunità formative, politiche del lavoro, FRD, politiche sociali e sanitarie, politiche abitative, Progetto contrasto

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP, AUSL, Centro per l'impiego, associazioni volontariato, realtà del terzo settore attive in tema di contrasto alla povertà,

Referenti dell'intervento

Referente scheda: Susi Lamieri ASP Circondario Imolese susi.lamieri@aspcircondarioimolese.bo.it
 Marchetti Elisabetta per Agenzia Regionale per il lavoro
 Anna Ortolani USEP NCI
 Carla Berti, AUSL Imola

Novità rispetto al 2019

- Gestione dei Buoni Spesa Covid-19
- Implementazione dei servizi territoriali per il sostegno ai cittadini in condizione di fragilità
- Attivazione dei PUC
- Progetto Circondariale Uscire dalle macerie
- Gestione del fondo mobilità per contributi alle famiglie numerose
- Progetto di sviluppo delle attività in partnership con le cooperative sociali B
- "Fiera dell'inerimento lavorativo e sociale"
- gestione risorse per contrasto divario digitale

Novità rispetto al 2021

Implementazione dei PUC

Adesione al protocollo metropolitano di raccordo tra il Servizio Sociale Territoriale e il Dipartimento di Salute Mentale per la realizzazione dei progetti relativi al Reddito di Cittadinanza

Gestione Quota servizi ministeriale in integrazione con gli altri fondi

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 1.104.305,01 €

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc 141.842,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse regionali 70.000,00 €

Quota servizi Fondo povertà nazionale 812.192,01 €

Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS 47.400,00 €

Altri fondi regionali (Anno 2022) 32.871,00 €

Titolo	Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili – L. r. 14/2015
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
Riferimento scheda regionale	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Altro
Specifica del soggetto capofila	lavoro/sociale/sanitario
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	23
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

I dati di attività anno 2017 del Centro per l'impiego di Imola indicano la presenza sul territorio di 3.574 persone che hanno presentato Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro e 5.930 patti di servizio stipulati. Per il Collocamento mirato, i dati di attività presentano 194 persone iscritte o reiscritte e 354 patti di servizio stipulati. Per superare il difficile periodo di crisi, prolungata e strutturale, che anche il Distretto imolese continua a vivere occorre individuare nuove strategie per far tornare a crescere il sistema territoriale e ridare ai cittadini opportunità di miglioramento della qualità di vita.

Descrizione

Gli obiettivi che si vogliono perseguire sono: · potenziamento del supporto ai cittadini in condizione di fragilità e vulnerabilità nei percorsi di miglioramento delle proprie competenze lavorative e di avvicinamento al mondo del lavoro nel rispetto del principio dell'equità di accesso alle risorse presenti sul territorio; · valorizzazione del sistema produttivo locale attraverso la piena realizzazione delle politiche di inclusione lavorativa e sociale intese anche quali opportunità di crescita imprenditoriale.

Destinatari

Cittadini in condizioni di fragilità e vulnerabilità con particolare riferimento all'inserimento lavorativo, aziende del territorio, associazioni datoriali ed imprenditori locali

Azioni previste

- coordinamento da parte del servizio pubblico di tutti i possibili percorsi di inclusione lavorativa presenti sul territorio e afferenti a canali di finanziamento diversi, pubblici e privati, in modo da garantire equità nell'accesso dei cittadini (valutazione dei bisogni, presa in carico e progettazione/realizzazione degli interventi), non sovrapposizione degli interventi, ottimizzazione delle risorse, valorizzazione della realtà imprenditoriale locale;
- potenziamento della rete di collaborazioni con le realtà produttive locali attraverso l'integrazione con le politiche dedicate, la sinergia con le associazioni datoriali, la condivisione di esperienze;

- investimento di una parte rilevante delle risorse per attuazione L.r. N. 14 nella impostazione di percorsi di tirocinio e per il supporto lavorativo alle persone individuate, quali concrete occasioni di sperimentazione diretta di capacità lavorative, apprendimento sul campo e supporto economico

- Gestione dei Buoni Spesa Covid-19
- Implementazione dei servizi territoriali per il sostegno ai cittadini in condizione di fragilità
- Attivazione e monitoraggio dei PUC
- Progetto di sviluppo delle attività in partnership con le cooperative sociali B
- Adesione all'Operazione "Percorsi di accoglienza e Orientamento Integrati Scuola Formazione Territorio"

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Attuazione Re.I e Re.S, progetto Insieme per il lavoro, opportunità formative, politiche del lavoro, FRD, politiche sociali e sanitarie

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP, AUSL, CIP, Enti di formazione locali, imprenditori e associazioni datoriali, terzo settore.

Referenti dell'intervento

ASP Circondario Imolese, Carla Berti per AUSL Imola - DSM, Elisabetta Marchetti per Agenzia Regionale per il lavoro, Anna Ortolani USEP

Referente scheda: Anna Ortolani USEP NCI

Novità rispetto al 2019

- Gestione dei Buoni Spesa Covid-19
- Implementazione dei servizi territoriali per il sostegno ai cittadini in condizione di fragilità
- Attivazione dei PUC
- Progetto Circondariale Uscire dalle macerie
- Gestione del fondo mobilità per contributi alle famiglie numerose
- Progetto di sviluppo delle attività in partnership con le cooperative sociali B
- Adesione all'Operazione "Percorsi di accoglienza e Orientamento Integrati Scuola Formazione Territorio"

Novità rispetto al 2021

Programma GOL

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
Riferimento scheda regionale	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Comune
Specifica del soggetto capofila	I 10 Comuni del Nuovo Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	24
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il Razionale/Motivazionale del territorio corrisponde a quanto descritto per questo tema nella DGR 1423/2017. Trattasi, cioè, di considerare l'abitare come uno dei fattori della salute dei cittadini.

Descrizione

Ne consegue che le Politiche abitative non possano che essere intese come intrecciate alle Politiche sociali e sociosanitarie, rivolte a tutti i cittadini, con azioni declinate a seconda delle caratteristiche dei sottogruppi ai quali si fa riferimento per risorse delle persone e bisogni presentati.

Destinatari

Nuclei con disagio abitativo diversamente declinato

Azioni previste

Il Sistema territoriale da tempo tenta di integrare i saperi e le politiche al fine di rispondere nel modo più adeguato possibile alla povertà abitativa espressa dai cittadini nelle sue diverse articolazioni. Il prossimo triennio potrebbe vedere un rafforzamento organico della "filiera dell'abitare" che colleghi le azioni già messe in campo, le aggiorni e le adegui a nuovi bisogni emergenti, considerandone come capofila le Politiche abitative, e, quindi, i Comuni, che, per definizione, devono tentare una risposta al bisogno abitativo per tutti i target di cittadini, compreso quelli più svantaggiati. In particolare:

- 1) risposta all'emergenza abitativa
- 2) gestione di risposte abitative di transizione
- 3) accesso all'ERP
- 4) nuove tipologie di accordo fra pubblico e privato
- 5) co - housing
- 6) sostegno al pagamento dell'affitto/gestione delle morosità, anche delle utenze
- 7) gestione dei rapporti di inquilinato (Progetto amministratori di condominio e Progetto "QuartieRivivi" Scheda n. 17 adolescenza)

8) Istituzione e gestione dei vari fondi di sostegno alla locazione

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Come già detto le Politiche abitative non possono che essere integrate con quelle sociali e socio-sanitarie. In questa programmazione si vedano i riferimenti citati nella Scheda regionale n. 10 "Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità", nella Scheda regionale n. 12 "Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere neo-arrivate" e nella Sezione dedicata al tema povertà

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni del Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, ACER, Solaris s. r. l., Terzo settore ed Enti morali del territorio

Referenti dell'intervento

Carla Berti, Ausl Imola

Susi Lamieri, ASP Circondario Imolese

Referente Scheda: Maria Grazia Ciarlatani Ufficio di Supporto e di Piano NCI mariagrazia.ciarlatani@nuovocircondarioimolese.it

Novità rispetto al 2019

Istituzione e gestione dei vari fondi di sostegno alla locazione

Novità rispetto al 2021

Implementazione alloggi di servizio (Comuni di Castel del Rio e Fontanelice)

Implementazione misure di sostegno per il mantenimento dell'alloggio (Con.Ami e Ristori)

PNRR housing temporaneo

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	975.116,00 €
-------------------------------	--------------

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc	787.546,00 €
------------------------------------	--------------

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse regionali	31.100,00 €
Compartecipazione utenti	46.470,00 €
Altri soggetti privati (Anno 2022)	110.000,00 €
Specifica altri soggetti privati (Anno 2022) con.ami	

Titolo	Contrasto alla violenza di genere
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
Riferimento scheda regionale	25 Contrasto alla violenza di genere 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Nuovo Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	25
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Nonostante il sistema di prevenzione e protezione attivato, veda coinvolti numerosi soggetti pubblici e privati in un'ottica di sussidiarietà e collaborazione (Enti locali, AUSL, Centri antiviolenza, Forze dell'Ordine, Servizi di area giuridica, servizi scolastici ecc.) il fenomeno della violenza contro le donne è oggi molto rilevante anche nel nostro territorio. La situazione delle donne che subiscono violenza è stata inoltre influenzata dalla crisi economica che ha interessato il nostro paese dal 2008 e che ha reso i percorsi di uscita dalla violenza e della ricerca dell'autonomia più complessi. La crisi ha provocato un generale aggravamento delle condizioni materiali e di vita delle donne: quelle che si rivolgono ai centri sono per lo più donne che appartengono a ceti sociali medio/bassi, e che in numero consistente rilevano l'impossibilità di trovare lavoro e autonomia abitativa. È quindi opportuno sostenere le donne nel percorso di uscita dalla violenza con azioni che tengano conto di questi presupposti e delle difficoltà crescenti.

Descrizione

Il contesto di progetto è la territorialità costituita dai 10 Comuni del Nuovo Circondario Imolese, che fa parte a sua volta della Città metropolitana di Bologna. Specificatamente alle politiche di contrasto alla violenza di genere, negli ultimi quattro anni sono state sviluppate sul territorio le seguenti azioni:

- sottoscrizione (in data 16/12/2015) e implementazione di un Accordo metropolitano per la realizzazione di attività ad interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza e sua traduzione operativa sul territorio imolese. Tale Accordo vede fra i firmatari la Città metropolitana di Bologna, il Nuovo Circondario Imolese, i Comuni e le Unioni dei Comuni dell'ambito metropolitano di Bologna, le Associazioni Trama di terre e PerLeDonne con sede a Imola e le Associazioni SOS Donna, Mondo Donna UDI, Casa delle Donne per non subire violenza con sede a Bologna. In esso si prevede il potenziamento e la messa in rete del sistema di accoglienza a donne che hanno subito violenza, attraverso azioni di consulenza, ascolto, sostegno e accoglienza, anche in emergenza;

- promozione dell'integrazione del Percorso di accoglienza e di presa in carico sociosanitaria della donna vittima di violenza di AUSL di Imola e Azienda Servizi alla Persona Circondario Imolese, con Accordo di collaborazione con i due Centri Antiviolenza operanti sul territorio (Associazione Trama di terre e Associazione PerLeDonne) e con le Forze dell'Ordine per la creazione di sinergie operative attorno alle aree più critiche del fenomeno;aggiornamento dell'opuscolo informativo No alla violenza contro le donne – Guida ai servizi del territorio del Nuovo Circondario Imolese quale strumento per portare a conoscenza delle donne vittime di violenza, e di tutta la comunità, quali sono i Servizi (pubblici e terzo settore) ai quali potersi rivolgere;
- partnership nel progetto di area metropolitana Di genere in genere: identità, differenze e relazioni metropolitane per lo sviluppo di percorsi di formazione, a fini preventivi, rivolti in particolare alle giovani generazioni;
- partecipazione alla Cabina di regia delle Pari Opportunità della Città Metropolitana di Bologna;
- coordinamento Consolidamento e potenziamento della rete dei servizi a favore di donne vittime di violenza domestica e dei loro figli (terminato in data 31/12/2017), attuato con la partnership di diversi Enti pubblici e del Terzo Settore, per consolidare e sostenere servizi quali sportello di ascolto, sostegno e consulenza, interventi in emergenza con collocazione in appartamenti "rifugio" e progetti di autonomia abitativa;
- coordinamento Continuità del consolidamento e potenziamento della rete di servizi a favore di donne vittime di violenza domestica e loro figli (iniziato in data 01/01/2018) che, in continuità col progetto precedente, azioni di sostegno per le donne migranti vittime di violenza nella conoscenza dei propri diritti e delle leggi del Paese ospitante, affinché si riconoscano esse stesse e vengano riconosciute come soggetti portatrici di diritti sostenendole nei percorsi di emancipazione dalle situazioni di violenza.
- partnership nel progetto di area metropolitana "Insieme per...una casa per te!" per lo sviluppo di percorsi di autonomia abitativa per donne (anche con figli) vittime di violenza;
- rinnovo del Tavolo politico di contrasto alla violenza di genere, costituito dagli Amministratori locali alle Pari Opportunità dei dieci Comuni, e supportato dall'Ufficio di Piano del Nuovo Circondario Imolese;
- ridefinizione del Tavolo tecnico di contrasto alla violenza di genere, quale spazio di riflessione tra gli operatori, i servizi e gli enti del Terzo Settore coinvolti, per il monitoraggio dei percorsi sociosanitari e della qualità della risposta, e finalizzato al consolidamento di una rete di intervento a favore delle donne vittime di violenza di genere per favorire la parità e combattere le discriminazioni.
- Azioni di formazione, sia con riferimento agli operatori coinvolti nel settore, sia rivolte al contesto scolastico circondariale. Nel 2018 in particolare, a seguito di una formazione regionale sul tema dell'emergenza-urgenza per donne vittime di violenza, cui aderiscono operatori del sociale e del sanitario, verranno svolte formazioni locali agli operatori del settore utilizzando la metodologia della peer education;
- Azioni di sensibilizzazione della cittadinanza sul tema, con un'attenzione particolare rivolta ai professionisti della cura del corpo femminile da agganciare tramite azioni comunitarie (progetto "Dalla parte delle donne: oltre la professione")
- Azioni di prevenzione interne alle scuole.

Nell'attuale assetto dei servizi le maggiori criticità che affrontano le donne riguardano gli strumenti a loro disposizione per ripensarsi nell'uscita dalla situazione violenta, ossia con l'ottenimento di indipendenza economica, con particolare riferimento a una situazione lavorativa stabile e sufficiente al proprio mantenimento e a quello dei figli/e, ed all'autonomia abitativa. Questi due aspetti assumono particolare rilevanza per le donne straniere che in mancanza di un lavoro non hanno i requisiti per il mantenimento dei permessi di soggiorno, condizione che può rappresentare un forte deterrente nel percorso di allontanamento dalla situazione di violenza spesso agita dai mariti.

Destinatari

Donne vittime di violenza (maltrattamenti, abusi, tratta, matrimoni forzati, ecc.) e figli.

Azioni previste

- Presa in carico, cura e accompagnamento verso l'autonomia di donne che subiscono maltrattamenti e dei loro figli
- Progetto partecipativo "Diamoci un taglio"
- Partecipazione del territorio al Coordinamento per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere;
- Continuità di adesione all'Accordo Metropolitano
- Partecipazione del territorio a bandi regionali sul tema (Progetto metropolitano "IN – GENERE: Azioni in Rete)Formazione rivolta a operatori sociosanitari (Azienda Usl – ASP) e del Terzo settore coinvolti nella presa in carico delle donne vittime di violenza (Progetto Migranda)
- Sostegno e consolidamento della rete locale antiviolenza (Progetto "NET-work: azioni metropolitane integrate per l'empowerment sociale e lavorativo di donne, native e migranti, vittime di violenza" promosso dall'Associazione Mondo donna, Progetto "La carovana delle donne" promosso dall'Associazione Trama di terre)
- Attività di promozione di una cultura di genere all'interno degli Istituti Scolastici del Circondario Imolese (Dai gesti alle parole)

Attività di prevenzione e promozione della salute relative al programma di educazione alla socialità e all'affettività all'interno degli Istituti Scolastici del Nuovo Circondario Imolese (Si confronti Piano regionale della Prevenzione, progetto 5.7)

Consolidamento Tavolo tecnico coordinato dalla Azienda USL di Imola e costituito da servizi e reparti ospedalieri della Azienda USL di Imola interessati, Servizio Sociale Territoriali di ASP Circondario Imolese, associazioni, forze dell'ordine.

Vengono qui accorpate le schede relative alla tematica delle pari opportunità e del contrasto alla violenza di genere, con l'intento

di promuovere azioni di sistema rivolte a rafforzare e consolidare la rete che nel territorio è attiva da tempo, nello specifico si prevede:

- Istituzione della commissione pari opportunità circondariale
- Ridefinizione del modello di governance (tavoli politici/tavoli tecnici)
- Approfondimento sulle metodologie di supporto agli uomini maltrattanti
- Sostegno alle associazioni per l'applicazione delle precauzioni a contrasto della diffusione Covid-19

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Integrazione con Scheda 14 (Pari Opportunità) e con progetto 5.7 del Piano Regionale della Prevenzione.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Azienda Usl di Imola, ASP Circondario Imolese, Associazioni del territorio afferenti al Tavolo Tecnico locale contro la violenza, Nuovo Circondario Imolese, forze dell'Ordine.

Referenti dell'intervento

Associazione Trama di Terre e Associazione PerLeDonne
 Maria Grazia Ciarlatani - Ufficio Di Piano e di Supporto Nuovo Circondario Imolese, Elena Dall'Osso ASP Circondario Imolese Imolese , Forze dell'Ordine, Sanità Ospedaliera AUSL Imola
 Referente Scheda: Anna Strazzani AUSL Imola

Novità rispetto al 2019

- Istituzione della commissione pari opportunità circondariale
- Ridefinizione del modello di governance (tavoli politici/tavoli tecnici)
- Approfondimento sulle metodologie di supporto agli uomini maltrattanti
- Sostegno alle associazioni per l'applicazione delle precauzioni a contrasto della diffusione Covid-19

Novità rispetto al 2021

Continuazione Tavolo Metropolitan contrasto violenza di genere

Rinnovo accordo Metropolitan e contestuale aumento dei posti convenzionati

Gestione fondo regionale autonomia abitativa

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 278.196,70 €

Risorse dei Comuni

**Nuovo Circondario Imolese Accordo
 metropolitano maltrattamento** 33.412,75 €
ASP/Comuni per quote ad hoc 219.650,04 €

Altre Risorse

Compartecipazione utenti 3.467,00 €

Altri fondi regionali (Anno 2022)

21.666,91 €

Specifica altri fondi regionali (Anno 2022) fondo regionale autonomia abitativa

Titolo	CAPIRSI FA BENE ALLA SALUTE
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
Riferimento scheda regionale	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL di Imola
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	27
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	Sì
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il nuovo PSSR 2017-2019 prevede una specifica scheda d'intervento sulla Health Literacy (HL). Secondo la definizione dell'OMS rappresenta il grado della capacità degli individui (saper leggere, saper scrivere, saper parlare, saper ascoltare, avere minime competenze matematiche, nel contesto in cui si svolgono le attività sanitarie) di avere accesso, comprendere e utilizzare le informazioni sanitarie per favorire e mantenere una buona salute. Possedere una buona "Health Literacy" significa avere le competenze per comprendere ciò che viene proposto e per riconoscere i propri bisogni di salute, assumere un maggior controllo sui fattori che incidono sulla salute, contribuire attivamente alle scelte terapeutiche, orientarsi nel Sistema sanitario, adottare comportamenti salutari (es. fare attività fisica e mangiare cibi sani); per contro è probabile che le persone con competenze limitate accedano in misura minore ai servizi di prevenzione, abbiano una minore capacità di comunicare i sintomi della malattia, maggiori difficoltà a comprendere il proprio problema di salute, a leggere e capire le istruzioni delle medicine, la loro funzione e i possibili effetti collaterali.

All'Azienda UsI di Imola, ha già formato, sull'approccio HL, a partire dal 2013 n. 127 dipendenti del ruolo sanitario e n. 29 dipendenti dell'Istituto di Montecatone. Per quello che attiene l'orientamento dei cittadini, dopo aver progettato la segnaletica per il Presidio Ospedaliero con il supporto dei volontari del Comitato Consultivo Misto ed averla realizzata, il Servizio tecnico aziendale, l'URP e i volontari hanno prodotto e somministrato un questionario di valutazione della nuova segnaletica.

Descrizione

Il progetto intende sviluppare i seguenti obiettivi:

- Formare i professionisti sanitari, amministrativi e di area sociale (formazione tra pari) riguardo all'HL, in particolare semplici tecniche e pratiche, che permettono di verificare che il paziente abbia compreso ciò che gli è stato detto;
- Valutare l'impatto generato dalla formazione erogata;
- Produrre/rivedere materiale informativo in modalità partecipata con il contributo di pazienti e familiari
- Favorire l'orientamento dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie

Destinatari

Cittadini, pazienti e familiari, caregiver, professionisti dell'Azienda USI di Imola, Montecatone e ASP

Azioni previste

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, sono previste le seguenti azioni:

Obiettivo 1:

- Progettare percorsi formativi modulando ed equilibrando la necessità di garantire da un lato trasversalità di approccio al tema HL e dall'altro valorizzare il contributo delle specificità legata alle diverse professionalità coinvolte (soprattutto per l'area amministrativa). I destinatari individuati in via prioritaria sono coloro che operano all'interno delle Case della Salute di Castel San Pietro Terme e Medicina;
- Programmare ed erogare gli eventi formativi

Obiettivo 2:

- Pianificare la valutazione di impatto della formazione erogata definendo metodi e strumenti
- Misurare l'impatto generato anche a seguito della formazione erogata

Obiettivo 3:

- Produrre/rivedere materiale informativo in modalità partecipata con il contributo di pazienti e familiari in via prioritaria sul tema dello Scompenso cardiaco; Ossigeno terapia; allattamento al seno.

Obiettivo 4:

- Organizzare incontri pubblici
- Produrre materiale e aggiornamenti della segnaletica della Casa della Salute di Castel San Pietro Terme
- Elaborare i dati del questionario degenza 2018

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Montecatone R.I. e ASP

Referenti dell'intervento

Obiettivi 3 e 4: Dott.ssa Alice Bonoli (Staff Informazione e Comunicazione) Valentina Orietta o.valentini@ausl.imola.bo.it

Ref.Scheda:

Valentina Orietta o.valentini@ausl.imola.bo.it

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell' aiuto tra pari 1. sottogruppo Gap/Alcool 2. sottogruppo Demenze 3. sottogruppo Salute Mentale
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell' aiuto tra pari
Riferimento scheda regionale	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell' aiuto tra pari
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	28
Stato	Completato

Arce

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	Sì
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

1. Promozione e supporto dell'attività dei gruppi di auto mutuo aiuto nelle problematiche legate alle dipendenze
2. Promuovere e supportare l'attività dei gruppi di automutuoaiuto nell'ambito della rete di cura delle persone con demenza e di aiuto ai loro caregivers, ha il significato di fornire opportunità al familiare per sostenersi nel lavoro di assistenza, alla persona malata ed al caregiver per sfuggire all'isolamento, per contrastare attivamente i limiti a cui la malattia porta, per confrontarsi con altri che hanno lo stesso problema e condividere le criticità e le possibili soluzioni. Nella realtà imolese è attiva e si sta implementando la rete dei caffè Alzheimer
3. Le pratiche di Auto Mutuo Aiuto sono strettamente collegate ad un modello di Salute Mentale di Comunità, empowerment, responsabilizzazione e valorizzazione del sapere esperenziale di tutti i cittadini in una ottica di costruzione sociale della salute.

Descrizione

1) sottogruppo GAP/ALCOL: l' intervento è finalizzato a favorire l' integrazione con Gruppi di Auto Muto Aiuto in area Alcol (Club Alcolisti in Trattamento) e in area Gioco d' azzardo Patologico (Giocatori Anonimi) potenziando gli scambi di conoscenze specifiche e le potenzialità di intervenire con maggiore efficacia nei confronti di utenti in carico sia nelle realtà locali di Mutuo Aiuto (alcol e gioco) che nei settori specifici dell' UOCDP di Imola.

2. Integrazione dei centri di incontro quali opportunità a bassa soglia nel sistema delle cure

3. I gruppi AMA già attivi sul territorio del Circondario Imolese, supportati anche dalla UOCPA con funzioni di segreteria e facilitazione, attraversano i seguenti temi: superamento di un momento di difficoltà o di una esperienza dolorosa (Ritorno al futuro, Lutto, Lavoratori precari); approfondimento di problematiche umane ed affettive (Crisalide, I muscoli e il cuore, Uomini in centro, I mille volti del cambiamento) superamento di varie forme di disagio (Gruppo uditori di voci, A porte Aperte); costruzione di una relazione positiva e soddisfacente tra le persone attraverso l' arte o attraverso l' attività sportiva (Gruppo Teatrale Tabu', Banda Tabu'; Corsi di Ginnastica Dolce, Nuoto, Yoga, Nordic Walking, Pallavolo, Sitting Volley); confronto e scambio di esperienze tra familiari di persone con disabilità fisica e psichica (Familiari Insieme, Germoglio). Le finalità non sono terapeutiche ma di condivisione di vissuti, esperienze e problemi. Vengono favorite la possibilità di espressione, narrazione, ascolto, condivisione e confronto.

Destinatari

1. Giocatori d'azzardo abituali e gamblers, Familiari di giocatori d'azzardo abituali e gamblers, Persone con problemi alcol correlati, Familiari di persone con problemi alcol correlati
2. Persone con demenza e loro familiari/caregiver, persone utenti centri SM e famiglie, la comunità territoriale, il sistema dei servizi sanitari e sociali
3. Tutte le persone che sentono il bisogno di migliorare la qualità della propria vita affrontando le situazioni difficili assieme ad altre persone, con disponibilità all'ascolto e all'aiuto reciproco.

Azioni previste

1. Invio di utenti da parte dell' UOCDP di Imola verso i gruppi di auto mutuo aiuto territoriali (CAT, Alcolisti Anonimi, Giocatori anonimi) e presa in carico di utenti da parte dell' UOCDP inviati dalle medesime realtà di Auto Muto Aiuto. Supervisioni o scambio di conoscenze specifiche tra servizio pubblico (UOCDP) e le realtà di auto mutuo aiuto
2. Mappatura delle attività presenti nel territorio e dei caregiver raggiunti
3. Mantenimento delle funzioni di facilitazione e sostegno da parte della UOCPA e del DSMDP in generale verso le iniziative di Auto Mutuo Aiuto
4. Supporto al Coordinamento dei Gruppi di AutoMutuo Aiuto Imolesi: incontri bimensili.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

1. Gruppi di auto mutuo aiuto del territorio (Club Alcolisti in Trattamento, Alcolisti anonimi, Giocatori Anonimi)
2. Associazione Alzheimer, Cooperative del privato sociale
3. Terzo Settore

Referenti dell'intervento

Malvina Mazzotta Psicologia Ospedaliera AUSL Imola

Aea Disabili Distretto AUSL Imola

Raffaella Pasquali, Arianna Paragoni, Susi Lamieri ASP Circondario Imolese

Referenti scheda:

1. Direttore UOCDP Imola Stefano Gardenghi s.gardenghi@ausl.imola.bo.it tel 0542604039

2. Direttore Infermieristico Davide Carollo d.carollo@ausl.imola.bo.it tel 0542662106

3. Direttore DSMDP Alba Natali a.natali@ausl.imola.bo.it tel 0542604825/21

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022

0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del Terzo Settore
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
Riferimento scheda regionale	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	29
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	Sì
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Anche nel nostro territorio si rileva un certo grado di frammentazione sociale, ma anche la presenza di straordinarie risorse civiche. Non può, quindi, che essere un obiettivo rilevante la costante cucitura di queste risorse in un'ottica di coesione sociale e la promozione del capitale sociale attraverso la promozione della partecipazione.

Descrizione

All'interno di questa matrice comune, si ricompongono le azioni già in essere e quelle che verranno sollecitate, valorizzando ambiti diversi di iniziativa al fine di promuovere e consolidare esperienze di partecipazione, co – progettazione, rappresentanza, cittadinanza attiva.

Destinatari

La comunità del Nuovo Circondario Imolese

Azioni previste

A. Rafforzare, raccordandoli il più possibile in una cornice organica, gli interventi nei seguenti ambiti:

- × Servizio Civile (progetti attualmente in corso, ridefinizione della struttura operativa)
- × Consulta dell'Integrazione e dell'intercultura del Comune di Imola
- × Coinvolgimento di soggetti del terzo settore nei programmi di contrasto all'esclusione sociale e povertà
- × Continuazione Progetto "ComunitA'perTe – Dare spazio alla comunità per essere e fare comunità" finanziato dalla L. R. 3/2010 "Norme per la definizione, riordino e promozione delle procedure di consultazione e partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali" (per l'annualità 2018) con le seguenti azioni operative: "Da tempo perso a tempo libero" rivolta ai bambini e alla comunità di Borgo Tossignano, "Dallo sguardo altrove al sorriso altrui" rivolta alle comunità di Sassoleone e Casalfiumanese, "Dai margini di un centro ai giovani che fanno centro" rivolta ai giovani e alla comunità di S. Martino in Pedriolo/Casalfiumanese, "Da luoghi di assistenza a occasioni di conoscenza" rivolta agli anziani e alla comunità di Castel Guelfo di Bologna, "Da sole mamme a amiche mamme" rivolta alle mamme e alla comunità di Castel S. Pietro T.,"Da giovani

‘sconosciuti’ a giovani protagonisti” rivolta ai giovani e alla comunità di Dozza, “Dalla solitudine a un amichevole trasporto” rivolta agli anziani e alla comunità di Mordano).

× Dare continuità ai Progetti attuati con la metodologia del Community Lab come da Sintesi allegata (problema trasporto sociale a Fontanelice)

× Piano comunicazione del Nuovo Circondario Imolese

× Piano formativo di ASP Circondario Imolese nell’ottica del lavoro di comunità per i propri operatori del Servizio sociale professionale

× Progetto “IMOLAinSALUTE – Una casa per il ben – essere e il ben – stare della comunità” dell’AUSL di Imola

× Progetto “Bilancio partecipativo. Strategie per una governance condivisa delle risorse” del Comune di Imola

B. Supportare gli Enti locali ed il Terzo Settore nello sviluppo di nuove forme di partenariato pubblico/privato sociale al fine di co - costruire progettazioni innovative, all’interno di linee guide regionali sulla co – progettazione.

nello specifico si prevede la realizzazione del Piano Strategico Circondariale

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Vedasi Sezione povertà per il coinvolgimento del terzo settore, Scheda n. 12 “Sostegno all’inclusione sociale delle persone straniere neo – arrivate” che comprende anche due azioni operative del Progetto “ComuntA’perTe”, Scheda n. 16 “Sostegno alla genitorialità” che comprende un’azione del Progetto “ComunitA’perTe”, Scheda n.17 “Progetto adolescenza” che comprende tre azioni del Progetto “ComunitA’perTe”, Scheda n. 20 “Azioni per l’invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell’anziano” che comprende due azioni del Progetto “ComunitA’perTe” e Scheda n. 22 che comprende il Progetto per il riutilizzo delle eccedenza.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni del Nuovo Circondario Imolese, Nuovo Circondario Imolese, ASP Circondario Imolese, AUSL di Imola, Consulta dell’Integrazione e dell’intercultura del Comune di Imola, Fondazione Montecatone onlus, soggetti del terzo settore, cittadini.

Referenti dell'intervento

Maria Grazia Ciarlatani Ufficio di Supporto e di Piano Nuovo Circondario Imolese, Francesca Marchetti Comune di Castel S. Pietro T., Susi Lamieri ASP Circondario Imolese (altri referenti saranno coinvolti nel proseguo delle attività), Cristina Liverani AUSL

Ref. Scheda: Maria Grazia Ciarlatani Ufficio di Supporto e di Piano Nuovo Circondario Imolese
 mariagrazia.ciarlatani@nuovocircondarioimolese.it

Novità rispetto al 2019

realizzazione del Piano Strategico Circondariale

Novità rispetto al 2021

La rete di tutti i soggetti del NCI aderenti a SCUBO ha partecipato alla redazione di un progetto finalizzato all’inserimento dei volontari del Servizio Civile in attività di supporto a persone fragili rispetto alla digitalizzazione

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	6.970,00 €
-------------------------------	------------

Risorse dei Comuni

Nuovo Circondario Imolese (quote associative)	6.970,00 €
--	------------

Altre Risorse

Titolo	Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/professionisti
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
Riferimento scheda regionale	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	31
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

Riorganizzazione punti nascita

Descrizione

Riorganizzazione punti nascita

Destinatari

Donne, coppie in gravidanza e nel post parto

Azioni previste

a) consolidamento della rete con l'Ospedale Sant'Orsola di Bologna per STAM, STEM e oncologia ginecologica b) collaborazione con Consultorio e Asp per bisogni specifici c) avvio gruppo di lavoro per la revisione di tutta l'assistenza al percorso nascita promuovendo una forte integrazione H/T e sociosanitaria locale prevedendo la redazione di un documento di riorganizzazione specifico

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche sociali

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Asp, Tavolo Tecnico di contrasto alla violenza, Terzo Settore

Referenti dell'intervento

Referenti scheda: ,Anna Strazzari - Azienda Usl di Imola

Novità rispetto al 2021

Continuazione gestione del Protocollo Maternità Fragili

Collegamento con il PRP

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	PROMOZIONE DELL'EQUITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
Riferimento scheda regionale	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	32
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

La garanzia dell'effettivo accesso alle prestazioni sanitarie è un elemento fondamentale per rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute. Le liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie programmate rappresentano un tema oggetto di particolare attenzione da parte della popolazione. Ad oggi non si rileva una sufficiente chiarezza e condivisione tra gli esperti rispetto alle cause determinanti il fenomeno e alle soluzioni maggiormente efficaci. Il rispetto degli standard nazionali fissati per i tempi di attesa costituisce una delle priorità di politica sanitaria dell'Emilia-Romagna per la X legislatura regionale.

Descrizione

Nel 2015 e 2016 sono state attuate diverse azioni (in applicazione delle DGR n. 1056/15 e DGR 377/2016) riguardanti la riduzione dei tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale; nel 2017 è stata adottata la DGR 272 che definisce obiettivi e strumenti per la riduzione dei tempi di attesa per i ricoveri programmati prevedendo un monitoraggio strutturato delle liste e dei tempi di attesa, la definizione delle priorità e dei relativi tempi massimi di attesa e l'adozione di sistemi e strumenti di comunicazione ai cittadini

Destinatari

Tutta la popolazione

Azioni previste

- garanzia dei tempi di attesa standard per le prestazioni specialistiche (7 gg per le urgenze, 30 gg per le visite e 60 gg per le prestazioni)
- miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva con particolare riferimento alla diagnostica pesante
- incremento delle prenotazioni e dei controlli effettuati da parte della struttura sanitaria che ha in carico il cittadino
- garanzia dei tempi di attesa dei ricoveri programmati in relazione alla classe di priorità assegnata;
- adozione di sistemi di comunicazione trasparente verso i cittadini rispetto a liste e tempi di attesa;
- monitoraggio delle disdette e delle mancate presentazioni.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Partecipano al monitoraggio dello stato di avanzamento delle azioni finalizzate alla garanzia dei tempi di attesa:

- le parti sociali;
- gli Enti Locali, nell'ambito delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie;
- le rappresentanze dei cittadini, nell'ambito del Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino (CCRQ).

Referenti dell'intervento

Paola Dal Pozzo Azienda Usl di Imola p.dalpozzo@ausl.imola.bo.it

Ref.scheda Paola Dal Pozzo

Novità rispetto al 2021

Si aggiornano gli obiettivi in base alle direttive regionali

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in Emergenza /Urgenza
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
Riferimento scheda regionale	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	33
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Si

Razionale/Motivazione

Rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute . Il pronto soccorso riveste un ruolo centrale a garanzia dei percorsi per condizioni di elevata gravità soprattutto per le patologie tempo-dipendenti. Il pronto Soccorso è uno snodo fondamentale tra ospedale e il territorio nella gestione dei pazienti cronici e polipatologici. Oggi il PS si può considerare come un servizio con una doppia veste : servizio ad alta specializzazione per la gestione di casi complessi , dall'altro potenziale raccordo tra sanitario e i servizi territoriali a bassa soglia . E' quindi l'interfaccia tra ospedale da una parte e territorio dall'altra .

Descrizione

- 1) Garanzia dei percorsi per condizioni di elevata gravità
- 2) integrazione ospedale territorio
- 3) predisposizioni percorsi pazienti fragili

Destinatari

- 1) a: personale sanitario ospedaliero : medici DEA , radiologi, infermieri DEA e personale 118
- 1)b: Cittadini e personale interno ospedaliero soprattutto medici ed infermieri del PS ortopedico , pediatrico , oculistico e medici ed infermieri degli ambulatori specialistici
- 2) professionisti del DEA
- 3) Medici del DEA , MMG , Pneumologi

Azioni previste

- 1) a: attuazione procedura interaziendale trombectomia per pazienti con stroke ischemico 1) b: Piano del sovraccollamento : definizione NEDOCS , fast -track, affidamento specialisti
- 2) Promuovere iniziative formative nella gestione dei pazienti fragili in emergenza /urgenza (es.vittime di violenza ed abuso)
- 3) Sviluppo interfaccia territorio-ospedale della BPCO

Nello specifico si è resa necessaria al gestione dell'emergenza Covid-19

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

2) integrazione con politiche sociali (ASP)

Istituzioni/attori sociali coinvolti

2)ASP

Referenti dell'intervento

Ref.Scheda: Rodolfo Ferrari Azienda USL di Imola

Novità rispetto al 2021

Si aggiorneranno gli obiettivi in base alle indicazioni regionali

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	0,00 €
-------------------------------	--------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
Riferimento scheda regionale	35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Specifica del soggetto capofila	AUSL di Imola
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	35
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

Sviluppo della telemedicina per pazienti cronici (BPCO, scompenso cardiaco e diabete) che vivono in aree distanti più di 60 minuti da strutture ospedaliere di primo livello. Distribuzione dispositivi domiciliari agli utenti.

Per le caratteristiche oro-geografiche descritte la Casa della Salute della Vallata del Santerno, in corso di realizzazione ed operativa entro il 2018, rappresenta il setting sperimentale adeguato all'obiettivo del progetto.

Descrizione

Il progetto/intervento intende sviluppare i seguenti obiettivi:

- Realizzare un servizio di telemedicina a favore dei pazienti residenti in aree disagiate e affetti da malattie croniche quali diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva e scompenso cardiaco, attraverso l'ambulatorio cronicità della Casa della Salute della Vallata del Santerno, secondo il paradigma della medicina d'iniziativa e la continuità assistenziale.

Destinatari

Cittadini, Case della Salute, strutture residenziali e semiresidenziali, strutture territoriali, ADI, MMG, PLS.

Azioni previste

Ai fini del raggiungimento degli obiettivi sopra descritti, è previsto lo sviluppo delle seguenti azioni a livello locale, dopo l'input regionale specifico:

- Individuare all'interno della Casa della Salute della Vallata del Santerno un Ambulatorio che dovrà avere specifiche caratteristiche strutturali/tecnologiche (ambulatorio cronicità);

- Individuare la popolazione target, ovvero l'identificazione dei pazienti affetti dalle patologie croniche selezionate, residenti nelle aree ubicate indicativamente a distanza superiore ai 60 minuti dalle più vicine strutture sanitarie di riferimento di livello superiore;
- Individuare il percorso funzionale e organizzativo relativo alla presa in carico e gestione del paziente cronico;
- Individuare ospedale o specialista di riferimento e modalità di raccordo;
- Individuare i criteri di priorità (definiti dall'equipe della CdS) per la dotazione dei dispositivi domiciliari ai pazienti.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL (Ingegneria Clinica, DCP, operatori della Casa della Salute della Vallata del Santerno, specialisti), medici di assistenza primaria, volontariato

Referenti dell'intervento

Rferente scheda: Gabrielli Sabrina s.gabrielli@ausl.imola.bo.it
Direttore DCP, operatori della Casa della Salute della Vallata del Santerno

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Consolidamento e sviluppo di Servizi Sociali Territoriali -SST
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento scheda regionale	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	36
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

La Comunità è oggi soggetta a rapidissimi cambiamenti che richiedono:

- un continuo adeguamento del sistema alla mutevolezza sociale
- una manutenzione periodica degli strumenti di programmazione ed erogazione dei servizi
- coinvolgimento della rete pubblico-privata e non solo delle istituzioni,
- collaborazione in luogo di autorità.

L'assetto organizzativo adottato da Asp verrà gradualmente sperimentato per il tempo utile ad evidenziarne aspetti migliorativi ed aspetti da migliorare, fino ad arrivare al completo allineamento alle indicazioni regionali compatibilmente con le risorse a disposizione

Descrizione

Il Servizio Sociale territoriale ha lo scopo di promuovere il benessere della comunità attraverso azioni di prevenzione e di promozione sociale e di accompagnare le persone nei momenti di fragilità per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale. Il Servizio Sociale Territoriale ha il compito di garantire l'ascolto dei cittadini, l'informazione e l'orientamento, sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio-sanitari e socio-educativi, attivare interventi di protezione per le famiglie e le persone in condizioni di disagio, di discriminazione o di esclusione sociale, promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali nella promozione del benessere, favorire e sostenere politiche e interventi che riducano il grado di esposizione della popolazione a rischio di esclusione, di emarginazione e di disagio sociale, far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili che richiedono tempestività di intervento e nelle quali vi siano elementi di rischio e pregiudizio.

Destinatari

I cittadini

Azioni previste

- Intensificazione del lavoro di comunità indirizzando l'operatività verso la valorizzazione dell'integrazione fra servizi e l'interazione con il territorio anche attraverso le sue varie componenti istituzionali e associazionistiche con l'obiettivo di stimolarne le risorse, e la presa in carico condivisa dei bisogni e delle opportunità
 - Completamento dell'attuazione graduale dei modelli organizzativi previsti nelle Linee Guida regionali
 - Proseguimento dell'omogeneizzazione delle modalità operative e procedurali del SST nei diversi territori del NCI, nonché delle modalità di approccio professionale nella gestione del lavoro sociale;
 - Organizzazione del sistema di responsabilità/coordinamento del SST alla luce della normativa offrendo una occasione di sperimentazione e crescita professionale agli operatori interessati.
 - Riequilibrio dei carichi di lavoro e delle risorse umane dedicate sui territori, sulla base dei risultati delle banche dati, dei bacini di utenza e delle indicazioni delle linee guida regionali.
 - Alimentare i flussi informativi coerenti con le funzioni svolte a supporto del processo di analisi del territorio e dei suoi bisogni/risorse
 - Integrazione operativa con le figure professionali aggiuntive (ass. sociali ed educatori) afferenti a progetti specifici (ReI/ReS, Casp-ER, ecc.)
 - Inserimento nelle aree territoriali di personale OSS a supporto delle attività socio-assistenziali, in collaborazione con gli A.S., per gli utenti in carico
 - Implementazione della dotazione organica di ASP di 2 AS e 1 educatore.
- Stabilizzazione posizioni personale A.S. attualmente ricoperto con assunzioni a tempo determinato e sostituzione personale in quiescenza. (legge di bilancio 2021)
- Sperimentazione di progetti di comunità su tematiche specifiche in relazione ai diversi territori
- Pronto intervento sociale
- Inoltre: Gestione dell'emergenza Covid-19 attraverso nuove modalità di incontro con l'utenza che sappiano esprimere flessibilità e tempestività oltre alla conferma di
- Progettazioni individualizzate rimodulate secondo le esigenze legate al periodo straordinario

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Politiche sanitarie, del lavoro, scolastiche, abitative

Istituzioni/attori sociali coinvolti

AUSL di Imola, Terzo Settore, cittadini

Referenti dell'intervento

Elena Dall'Osso, Alessandra Marchi, Claudia Cricca, Silvia Del Bianco, Sheila Fabbri ASP Circondario Imolese
Referente scheda: Susi Lamieri – ASP Circondario Imolese

Novità rispetto al 2019

Gestione dell'emergenza Covid-19 attraverso nuove modalità di incontro con l'utenza e progettazioni individualizzate rimodulate secondo le esigenze legate al periodo straordinario

Novità rispetto al 2021

Consolidamento metodologia del lavoro di comunità

Supervisione Operatori Sociali

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022

2.151.812,00 €

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc	1.672.435,00 €
-----------------------------	----------------

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	230.000,00 €
Fondo sociale locale - Risorse regionali	115.000,00 €
AUSL (Anno 2022)	76.200,00 €
Specifica AUSL (Anno 2022)	quota parte costi personale educativo
Altri fondi regionali (Anno 2022)	58.177,00 €

Titolo	Qualificare il sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione tutela
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
Riferimento scheda regionale	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	37
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

A fronte delle problematiche emergenti sociali e sanitarie che coinvolgono minori in situazioni di rischio per condizioni di maltrattamento e di disagio relazionale all'interno di famiglie multi problematiche, si rende sempre più inderogabile l'esigenza di operare appropriate scelte di integrazione socio-sanitaria nella programmazione di interventi atti a soddisfare l'applicazione delle DGR 1904/11, 1677/13 e 1102/14.

Sviluppare e documentare un percorso interaziendale AUSL e ASP sulla tutela dei minori, con particolare riferimento alle condizioni di maltrattamento e abuso. Su queste ultime sviluppare una formazione specifica orientata al lavoro clinico e sociale sulle esperienze traumatiche.

Descrizione

Si intende rivolgere una particolare attenzione alle condizioni di estrema fragilità e rischio costituite da condizioni traumatiche che si configurano come abbandoni, separazioni a fenomeni migratori e situazioni di custodia cautelare. In tale ambito vanno studiate strategie di intervento che orientino i minori verso una maggiore autonomia al passaggio in età adulta contrastando il rischio di sviluppo antisociale o di disturbi psicopatologici.

In particolar modo per le condizioni di maltrattamento e abuso vanno definite procedure che mirino all'integrazione operativa fra le diverse tipologie di servizi territoriali, ma anche fra la componente ospedaliera in integrazione ai servizi territoriali sanitari aziendali e all'ASP.

Destinatari

Bambini e adolescenti in condizioni di grave disagio e rischio psicosociale. Per l'adolescenza la fascia di età è quella dei 14-25 anni per allinearci alle recenti linee di indirizzo regionali.

Gli interventi sono inoltre rivolti alle famiglie, alla rete dei professionisti coinvolti e agli enti gestori di comunità.

Azioni previste

Applicare i percorsi definiti dalle DGR di riferimento

Operare in modo integrato per la prevenzione degli allontanamenti dei minori attraverso interventi educativi, sanitari e sociali valorizzando la domiciliarità e la prossimità.

Monitorare gli interventi per valutazioni di esito atte a migliorare la programmazione dei servizi nel senso dell'appropriatezza e di un utilizzo finalizzato delle risorse.

Sviluppare un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro interaziendale (AUSL-ASP) sulla tutela dei minori in condizioni di pregiudizio.

Partecipare al Coordinamento metropolitano dell'Ufficio tutelare per interventi condivisi dal punto di vista metodologico legale.

nello specifico si prevede:

- Realizzazione della Task force minori circoscrizionale per il monitoraggio della corretta applicazione delle procedure anti-contagio nei servizi per minori
- Gestione del Fondo Regionale straordinario rette minori
- Applicazione del Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale tutela minori realizzato da NPIA e ASP con coinvolgimento degli altri soggetti che partecipano alla definizione dei Progetti individuali

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

Collaborazione con enti, associazioni e istituzioni.

Gruppo di lavoro integrato sociale e sanitario per la definizione di un PDTA sulla tutela minori.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP, AUSL (NPIA, CF, CSM, Pediatria ospedaliera, Dipendenze Patologiche).

Referenti dell'intervento

Ref scheda: Susi Lamieri- ASP Circondario Imolese

Silvia Del Bianco ASP Circondario Imolese, Elisabetta Zucchini, Laura Serra e PUA AUSL Imola

Novità rispetto al 2019

- Realizzazione della Task force minori circoscrizionale per il monitoraggio della corretta applicazione delle procedure anti-contagio nei servizi per minori
- Gestione del Fondo Regionale straordinario rette minori
- Applicazione del Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale tutela minori realizzato da NPIA e ASP con coinvolgimento degli altri soggetti che partecipano alla definizione dei Progetti individuali

Novità rispetto al 2021

Partecipazione al percorso regionale Care leavers

Linee di indirizzo regionale sul ritiro sociale

Monitoraggio e aggiornamento PDTA tutela minori

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 1.074.800,31 €

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc 712.175,00 €

Altre Risorse

Fondo sociale locale - Risorse statali	322.625,31 €
AUSL (Anno 2022)	40.000,00 €
Specifica AUSL (Anno 2022)	rette minori, affidi, rette madri - bambino

Titolo	Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
Riferimento scheda regionale	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	AUSL
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	38
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Sì

Razionale/Motivazione

Garantire il mantenimento dei "vecchi" Lea e l'implementazione dei "nuovi" Lea in materia vaccinale; garantire tutti gli adempimenti relativi agli obblighi vaccinali per la frequenza scolastica

Destinatari

• a-c-d) personale sanitario dipendente e convenzionato b)CCM aziendale e)donne in gravidanza f)Istituti scolastici g)tutta la popolazione

Azioni previste

• a)iniziativa di formazione informazione b)collaborazione con il CCM per promuovere la pratica vaccinale rivolta alle persone anziane c)collaborazione con Medico Competente Aziendale per promuovere l'adesione alla vaccinazione agli operatori sanitari d)collaborazione con MMG per vaccinazione anti pneumococcica oltre che antinfluenzale e)offerta attiva vaccinazione antipertosse nelle donne in gravidanza in collaborazione con Consultorio e Ginecologia f)costruzione di collaborazione con Istituti Scolastici per scambio elenchi e verifica posizioni vaccinali degli alunni, in aderenza alle norme g)chiamata attiva e somministrazione di tutte le vaccinazioni previste

Referenti dell'intervento

Riferimento scheda: Gabriele Peroni
g.peroni@ausl.imola.bo.it tel.0542604960-4950

Novità rispetto al 2021

Campagna vaccinale per covid-19

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022

0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia Covid-19
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
Riferimento scheda regionale	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
Riferimento Programma finalizzato	6 - Programma finalizzato 40Bis
Soggetto capofila	Altro
Specifica del soggetto capofila	Ufficio di Supporto alla CTSS metropolitana di bologna/città metropolitna di bologna
Ambito territoriale	Provinciale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	40
Stato	Completato

Arce

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

la situazione sociale che si è venuta a determinare in relazione all'emergenza sanitari Covid-19 ha evidenziato molte nuove fragilità e povertà che hanno necessità di essere sostenute con misure e interventi adeguati. Il bisogno espresso dalle persone e dalle famiglie, sotto il profilo economico e sociale, riguarda molti ambiti: bisogno alimentare e di beni di prima necessità; sostegno all'abitare; povertà educativo e contrasto al divario digitale; lavoro.

Per garantire la coesione sociale della comunità, promuovendo la raccolta di risorse aggiuntive, per fornire risposte appropriate ed innovative, alla fine del 2020 è nato il Fondo di Comunità metropolitano che si configura come un piano di azione comune di tutti i sindaci della Città Metropolitana, coordinato nell'ambito della Conferenza Territoriale e Sociale Metropolitana e condiviso a livello tecnico all'interno dell'ufficio di supporto della stessa. Il fondo di comunità è inoltre uno degli strumenti dal patto metropolitano per il lavoro e lo sviluppo sostenibile, sottoscritto da organizzazioni sindacali, imprese e loro associazioni, Forum del Terzo settore in sinergia con i Comuni e le Unioni dell'area metropolitana.

Descrizione

Il Fondo di comunità si sviluppa a partire dalla condivisione di responsabilità dell'intero sistema territoriale, comunale, distrettuale e metropolitano e ha visto la partecipazione, fin dalla sua fase progettuale, delle organizzazioni sindacali, delle

associazioni di categoria, delle società partecipate, del terzo settore e di altri soggetti pubblici e privati del territorio.

Le azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economica-sociale generatasi in seguito all'epidemia Covid 19 che vengono programmate all'interno dei Piani di zona distrettuali trovano pertanto una cornice ideale nel Fondo di comunità metropolitana che, configurando un livello di unitarietà di azione e di intenti, può intercettare un livello di aggregazione e di riconoscibilità e realizzare più obiettivi: raccogliere risorse in termini di beni e denaro da soggetti che si muovono su un livello ampio, sviluppare progettualità innovative di livello metropolitano e dare unitarietà e rafforzare l'identità di azione di tutto il sistema, anche per chi agisce su un piano più locale.

Il Fondo di Comunità è uno strumento multifunzione e multilivello che raccoglie:

- beni e servizi funzionali alla realizzazione delle azioni progettuali
- donazioni di varia natura da imprese, cittadini e altri enti, anche grazie alla definizione di accordi per la donazione di ore lavoro da parte dei lavoratori

Destinatari

Tutte le persone e le famiglie che versano in situazione di impoverimento o difficoltà economiche legate all'emergenza Covid.

Azioni previste

I progetti specifici metropolitani sono:

- Un piatto per tutti: Per ampliare la disponibilità di beni di prima necessità e beni alimentari, rafforzare la rete dei soggetti che si occupano di raccolta e distribuzione, in collaborazione con Volabo;
- Un aiuto per la casa: Per sviluppare azioni di sostegno per le famiglie in difficoltà - attraverso un progetto metropolitano che definisce criteri, strumenti e modalità condivise per l'erogazione di contributi – e per definire progettazioni innovative sull'abitare;
- Una mano per il Lavoro: Per costruire percorsi innovativi di co-progettazione sul tema lavoro, riconversione competenze, riqualificazione professionale e sviluppo di nuovi ambiti professionali;
- Tutti Connessi: Per fornire dispositivi digitali, assistenza e formazione a minori, attraverso la collaborazione con le scuole, adulti e anziani.

La Città metropolitana, in stretta collaborazione con i Distretti Socio-Sanitari attraverso la CTSSMBo e il suo Ufficio di Supporto, svolge funzioni di coordinamento di tutte le attività. In particolare:

- definisce la programmazione, i progetti, la destinazione delle risorse, i criteri di attribuzione;
- mantiene le relazioni con gli altri soggetti aderenti al Fondo;
- sviluppa un piano di comunicazione;
- provvede alla verifica dell'andamento delle attività e del monitoraggio delle stesse, proponendo eventuali interventi migliorativi.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

politiche di contrasto alla povertà

politiche abitative e per un abitare dignitoso

politiche socio-lavorative e occupazionali in particolare per giovani e donne

politiche educative, scolastiche e formative

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Città metropolitana, Comune di Bologna e Unioni e Comuni dell'area metropolitana, organizzazioni sindacali, imprese e associazioni datoriali, società partecipate, Terzo settore, Volabo a tutti i soggetti pubblici e privati interessati

Referenti dell'intervento

Referente scheda: Maria Chiara Patuelli, Città Metropolitana

Gruppo di lavoro: Susi Lamieri ASP Circondario Imolese, Anna Ortolani Usep-NCI, Sonia Carla Cicero Dass AUSL Imola

Novità rispetto al 2021

Maggiore integrazione tra servizi sociali e sanitari che incrociano le situazioni di grande marginalità

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	146.433,11 €
-------------------------------	--------------

Risorse dei Comuni

ASP/Comuni per quote ad hoc	6.549,00 €
------------------------------------	------------

Altre Risorse

Programma finalizzato Azioni contrasto disuguaglianze scheda 40 (anno 2022)	139.884,11 €
--	--------------

Titolo	Riuso e distribuzione beni alimentari
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
Riferimento scheda regionale	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015) 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Nuovo Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Intervento Annullato	No
Ordine	41
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

La condizione di povertà, di emarginazione sociale, i momenti di difficoltà che ciascun individuo o nucleo familiare può esperire nella propria esistenza, nascono e si determinano nell'ambito della Comunità nella quale gli individui e le famiglie vivono, delle sue risorse e della rete di legami che la costituiscono. La Comunità stessa può costruire una risposta di valore nell'aiuto all'emancipazione dalla condizione di fragilità di individui e famiglie, attivandosi per mettere a disposizione le proprie risorse e incentivando ad un consumo sostenibile delle stesse.

La lotta alla condizione di povertà, per il riconoscimento della dignità delle persone, non può pertanto esaurirsi nelle singole azioni normative seppur, queste, misure di fondamentale importanza nella costruzione di un welfare in grado di accogliere i bisogni dei più fragili.

In questo quadro, diventa centrale l'attività di coordinamento delle risorse pubbliche e private presenti sul territorio a sostegno dell'emancipazione delle persone in difficoltà.

Descrizione

La Regione Emilia Romagna ha sottoscritto il "Protocollo per l'attuazione del Reddito di solidarietà e delle misure a contrasto di povertà ed esclusione sociale in Emilia Romagna" con l'obiettivo di valorizzare e mettere in rete l'insieme delle risorse delle comunità locali per qualificare e rafforzare il sistema degli interventi a contrasto della povertà. L'attuazione a livello locale degli obiettivi del Protocollo e la declinazione delle specifiche azioni sono demandati alla programmazione dei Piani di Zona. Il recupero e la redistribuzione dei beni alimentari (e non) ai fini di solidarietà sociale è sicuramente uno degli ambiti di applicazione delle strategie congiunte per il contrasto alla povertà incentivate dal Protocollo. Sul territorio del Circondario Imolese esistono diverse Associazioni di volontariato e di promozione sociale che si occupano da tempo di recupero dei beni alimentari e di utilità a fini di solidarietà sociale, di contrasto allo spreco e di educazione a un consumo sostenibile delle risorse anche in collaborazione

con il Servizio Sociale e con le amministrazioni comunali. Particolarmente rappresentative sono l'associazione "No Sprechi" di Imola, che comprende diverse Associazioni, e il Coordinamento del Volontariato di Castel San Pietro Terme, rappresentato dall'associazione capofila AUSER nel territorio del Circondario. Le organizzazioni che si sono date le diverse realtà territoriali e le attività che esse realizzano si differenziano anche di molto perché provengono da storie e territori differenti ma, assieme al resto della rete di Associazioni volontariato e promozione sociale del Circondario e agli enti morali e religiosi, creano una enorme ricchezza comunitaria sia in termini di risposta ai bisogni delle persone che di sostegno alla creazione di un consumo sostenibile per il benessere complessivo della Comunità. L'Ufficio di Supporto e Ufficio di Piano del Nuovo Circondario Imolese ha avviato una attività di ricognizione e conoscenza delle diverse attività realizzate da queste Associazioni e non solo, finalizzata alla realizzazione, assieme ad esse, della attività di coordinamento delle risorse pubbliche e private descritta in premessa.

Obiettivo dell'intervento è quello di facilitare collaborazioni a livello territoriale e la definizione di prassi condivise, di contribuire alla lotta allo stigma nei confronti delle persone in condizione di povertà. Nell'ambito di tale attività di integrazione è stato realizzato un primo momento di confronto sulle misure che potrebbero essere messe in campo sul territorio a contrasto della grave marginalità adulta, partendo dalla analisi delle risorse presenti nella comunità ed evidenziando le carenze che potrebbero essere colmate. Il confronto, richiesto dal Nuovo Circondario Imolese assieme ad ASP Circondario Imolese, ha visto la partecipazione delle Associazioni che sul territorio si occupano di marginalità, tra le quali anche le associazioni che svolgono le attività ricomprese nella presente scheda. Durante il confronto è emersa l'opportunità di calendarizzare altri incontri di coordinamento delle attività presenti e di ottimale utilizzo delle risorse.

Destinatari

cittadini singoli e nuclei famigliari che si trovano in una situazione di fragilità economica e sociale e che possono, anche attraverso il sostegno alimentare e l'inclusione in relazioni sociali, emergere dalla situazione di bisogno.

Azioni previste

- monitoraggio della mappatura dei servizi e delle attività realizzate
- incontri di coordinamento delle attività presenti sul territorio
- definizione degli obiettivi specifici, tenendo in considerazione l'opportunità di pubblicizzare l'elenco delle organizzazioni convenzionate per la distribuzione di alimenti tramite Fondi Europei (istruzioni operative AGEA) e coordinare gli interventi così come richiesto dal Protocollo regionale qui citato
- definizione delle attività per il perseguimento degli obiettivi
- monitoraggio delle attività realizzate

Gli interventi saranno posti in essere compatibilmente con le risorse finanziarie dedicate al progetto.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

politiche economiche e produttive

Istituzioni/attori sociali coinvolti

Comuni del Distretto, Nuovo Circondario Imolese, Associazioni di volontariato e di promozione sociale, enti morali e religiosi, ASP Circondario Imolese, cittadini singoli e nuclei famigliari, attività artigianali e commerciali

Referenti dell'intervento

Elena Dall'Osso, Alessandra Marchi, Claudia Cricca, Silvia Del Bianco, Sheila Fabbri ASP Circondario Imolese, Susi Lamieri (Responsabile Servizio Sociale Territoriale), per l'Associazione "No Sprechi" di Imola – Sergio Suzzi e Fulvia Felini; Banco Alimentare.

Altri referenti potranno essere individuati a seguito del coinvolgimento nelle attività di Coordinamento.

Ref. Scheda: Anna Ortolani USEP NCI

Novità rispetto al 2021

Donazioni a favore dei cittadini in fuga dal conflitto ucraino

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022

0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Centro per le famiglie
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento scheda regionale	16 Sostegno alla genitorialità
Riferimento Programma finalizzato	0 - Nessun Programma finalizzato
Soggetto capofila	Comune
Specifica del soggetto capofila	Comune di Imola
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	42
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	Sì
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

A fronte di una sempre maggiore mobilità e isolamento delle famiglie con figli, è necessario attivare interventi volti sostenere la genitorialità, implementare reti sociali tra famiglie, avvicinare le famiglie ai servizi e a svolgere prevenzione primaria del disagio in quest'area, prima che possa diventare di competenza dei servizi specialistici

Descrizione

Fornire alle famiglie servizi in queste aree:

- Area dell'informazione (anche con funzione di orientamento, relativamente ai servizi e alle opportunità esistenti localmente e sul territorio regionale);
- Area del sostegno alle competenze genitoriali (incontri, seminari, laboratori, mediazione del conflitto di coppia, mediazione del conflitto tra genitori e figli, partecipazione al percorso nascita, al progetto Neomamme);

Area dello sviluppo delle risorse famigliari e comunitarie (Famiglie che aiutano Famiglie, Centri per Bambini e Genitori, coinvolgimento delle associazioni e dei centri sociali per iniziative di quartiere)

Destinatari

Famiglie con figli in età minorile; futuri genitori

Azioni previste

- Redazione del nuovo opuscolo informativo;
- Apertura di specifico sportello;
- Mediazione familiare;
- Mediazione educativa;
- Serate e laboratori a tema per genitori;
- Famiglie che aiutano famiglie (con ASP);
- Progetto Neomamme (con ASP);
- Percorso nascita (con consultorio);
- Formazione e consulenza a baby sitter (Albo delle baby sitter formate);
- Conduzione di due Centri per Bambini e genitori, con attività specifiche (massaggio infantile, educazione alimentare, ecc.)

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

- Servizi educativi per la prima infanzia
- Servizi sociali per minori

Istituzioni/attori sociali coinvolti

- ASP
- AUSL (Consultorio e piani per la salute)
- Sistema dei servizi 0/6 pubblici e privati

Referenti dell'intervento

Anna Strazzari AUSL Imola

Elena Dell'Osso ASP Circondario Imolese

Coordinatrice: Tania Tampieri (0542-602415)

Referente scheda: Daniele Chitti (0542-602558)

Novità rispetto al 2021

Investire maggiormente sulle interconnessioni tra Centro per le Famiglie, ASP e Consultorio

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 0,00 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Titolo	Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di pre adolescenti ed adolescenti
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento scheda regionale	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Riferimento Programma finalizzato	7 - Ritiro Sociale
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	45
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	Sì
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

I primi mesi del 2020 sono stati caratterizzati da una grave emergenza sanitaria, che ha prodotto rilevanti costi economici e sociali, anche nella nostra Regione. In particolare, le ricadute sui nuclei familiari e sui singoli individui hanno determinato un acuirsi delle disuguaglianze già presenti nel nostro sistema sociale ed appare evidente come le ragazze e i ragazzi in condizione di maggiore fragilità economica, relazionale, educativa, o in condizione di disabilità abbiano risentito maggiormente dell'isolamento sociale e della distanza fisica, manifestatesi anche sulle possibilità dei bambini e ragazzi di poter seguire le attività della didattica a distanza, andando ad aumentare il rischio potenziale di dispersione scolastica, di povertà educativa e di disagio.

Al fine di intervenire su una tematica tanto delicata quanto rilevante, nel corso del 2020 è stato finanziato il presente Programma finalizzato dedicato a promuovere "Azioni di contrasto alla povertà minorile, educativa, relazionale e a contrasto del fenomeno del ritiro sociale di preadolescenti ed adolescenti", a cui tutti gli ambiti distrettuali hanno aderito programmando interventi e servizi in favore di adolescenti e pre-adolescenti in situazione di difficoltà. Le azioni programmate sono state attivate in stretta sinergia e raccordo con il Progetto adolescenza e con le attività dedicate all'adolescenza dai Centri per le Famiglie. Il programma finalizzato è stato accolto dai territori come una importante opportunità. Nato per rispondere ad una situazione emergenziale, ha mostrato l'evidenza di problemi complessi sui quali è indispensabile agire in modo sistematico e con strategie di largo respiro. Risulta pertanto importante garantire continuità alla linea programmatica che è stata tracciata, al fine di consolidare e rafforzare i progetti e gli interventi attivati nel corso del 2020 e nei primi mesi del 2021.

Descrizione

Attraverso il presente Programma finalizzato si prevede il sostegno a progettualità di ambito distrettuale rivolte a preadolescenti e adolescenti, con particolare riferimento al sostegno all'inclusione scolastica, anche per situazioni di disagio sociale e di disabilità e al contrasto delle situazioni di cosiddetto "ritiro sociale" (Hikikomori).

L'obiettivo è di promuovere azioni di rete che, in raccordo con Il Progetto Adolescenza, coinvolgano i Servizi sociali territoriali, i servizi di Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza, i Servizi sanitari, gli Spazi giovani, i Centri per le famiglie, i Servizi

educativi, il mondo della Scuola e della Formazione professionale nelle diverse articolazioni, le organizzazioni del Terzo settore e le famiglie stesse per realizzare azioni di prevenzione, ascolto, valutazione, accompagnamento ed eventuale presa in carico di preadolescenti ed adolescenti che vivono situazioni di fragilità o a rischio di ritiro sociale e abbandono scolastico.

Al fine di rilevare le situazioni a rischio di ritiro sociale ed intervenire tempestivamente, evitando ritardi nella segnalazione e nella presa in carico, risulta conditio sine qua non attivare percorsi cocostruiti tra sociale, educativo, scuola e sanità affinché la definizione di percorsi integrati possa garantire un'adeguata valutazione, diagnosi e presa in carico, nonché interventi appropriati, anche in attuazione della prossima definizione di Linee di indirizzo regionali per un intervento integrato a contrasto del ritiro sociale.

Destinatari

Comune o altro Ente, tra quelli individuati dall'art. 16 della L.R. 2/03, individuato quale entecapofila dell'ambito distrettuale, da apposita convenzione ai sensi del vigente Piano sociale e sanitario regionale.

Azioni previste

-attivazione di forme di sostegno socioeducativo territoriali e domiciliari attraverso percorsi di accompagnamento ai ragazzi che presentano difficoltà attraverso l'ausilio di educatori per interventi domiciliari, coadiuvati da percorsi di supporto alle figure genitoriali, anche attraverso attività di gruppo quali ad esempio i gruppi di auto-mutuo aiuto;
-attivazione di percorsi di facilitazione di presa in carico al fine di supportare le famiglie, che faticano a trovare servizi e/o percorsi che possano costituire un riferimento e possano sostenerli. Identificazione di percorsi di presa in carico tempestivi, integrati e coordinati trattati i soggetti coinvolti per pianificare e seguire in modo sistematico un programma di intervento centrato sull'adolescente

Referenti dell'intervento

Susi Lamieri, Asp Circondario Imolese

Elisabetta Zucchini, AUSL di Imola

Referente Scheda: Susi Lamieri, Asp Circondario Imolese

Novità rispetto al 2021

Azioni di prevenzione con l'intercettazione dei primi segnali di malessere grazie a un operatore del servizio sociale professionale di riferimento per ogni Scuola.

Coordinamento distrettuale degli Spazi d'ascolto a Scuola (effettuata formazione con invio dati precisi per l'accesso al sistema di cura sociosanitario).

Interventi sociosanitari di cura per la presa in carico di situazioni di ritiro sociale.

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022 30.926,65 €

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Programma finalizzato Azioni contrasto disuguaglianze minori-ritiro sociale (anno 2022)

30.926,65 €

Titolo	Sostegno ai Comuni quale concorso regionale per agevolare la mobilità delle persone in condizione di fragilità sociale
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
Riferimento scheda regionale	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
Riferimento Programma finalizzato	2 - Programma finalizzato Mobilità soggetti fragili
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica del soggetto capofila	Nuovo Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	46
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	Sì
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Le risorse destinate agli Enti locali dalla Regione sono destinate ad interventi e contributi finalizzati ad agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale, con priorità alle persone indigenti senza dimora ed ai componenti delle famiglie numerose con 4 o più figli e con ISEE sotto i 28.000 euro. In considerazione della specificità dell'utenza senza dimora, caratterizzata da elevata fragilità e, generalmente, da assenza di reddito, l'aumento delle risorse serve a coprire interamente il costo dell'abbonamento a tariffa agevolata, i cui costi altrimenti non risulterebbero sostenibili direttamente dall'utenza.

Descrizione

Le risorse regionali sono trasferite ad ASP Circondario Imolese che, con convenzione diretta con Tper, valuta le agevolazioni. L'intervento è inserito nel progetto individualizzato dell'utente, se in carico al Servizio sociale professionale. Il nostro territorio partecipa al coordinamento metropolitano sul tema, con un avvicinamento rispetto alle agevolazioni, ma differenziandosi nella valutazione delle agevolazioni che non vengono delegate a Tper, per garantire una maggior prossimità all'utenza e un miglior controllo della spesa.

Destinatari

Come da indicazioni regionali.

Azioni previste

Valutazione requisiti e rilascio documento per abbonamento agevolato Tper.

Coordinamento della misura con le altre facilitazioni per il trasporto (per studenti, per ucraini, ...)

Referenti dell'intervento

Maria Grazia Ciarlatani

Susi Lamieri

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	39.343,00 €
-------------------------------	-------------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Programma finalizzato Mobilità soggetti fragili (Anno 2022)	39.343,00 €
--	-------------

Titolo	Supervisione personale servizi sociali
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento scheda regionale	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
Riferimento Programma finalizzato	4 - Supervisione Operatori Sociali
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	47
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	No
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	Si

Razionale/Motivazione

Obiettivo generale è la garanzia di un servizio sociale territoriale di qualità attraverso la messa a disposizione degli operatori di una serie di strumenti che ne garantiscano il benessere e ne preservino l'equilibrio. In estrema sintesi si prevede l'attivazione e/o il sostegno allo sviluppo di percorsi di supervisione del personale dei servizi sociali, al fine di contrastare fenomeni di burn out e/o forme di burocratizzazione dell'intervento professionale. Compito fondamentale della supervisione è sostenere l'operatore sociale sul piano organizzativo istituzionale nell'elaborazione teorica, nel collegamento teoria-prassi, nell'identità professionale, nella rielaborazione dell'esperienza professionale e nella capacità di lavorare in gruppo.

Descrizione

La supervisione degli operatori sociali, divenendo un livello essenziale delle prestazioni, dovrà articolarsi in: -un obbligo per l'ente datore di lavoro di fornire la supervisione per l'assistente sociale e per l'operatore sociale che svolge le funzioni di servizio sociale professionale di competenza dell'ambito distrettuale, -un diritto-dovere per il professionista che svolge le funzioni di servizio sociale professionale di competenza dell'ambito distrettuale. Laddove, in ragione dei numeri di operatori presenti al livello di ambito distrettuale, sia ritenuto opportuno, la funzione può essere organizzata in forma associata in ottica sovra distrettuale/provinciale.

Destinatari

Operatori del Servizio sociale territoriale di ASP Circondario Imolese

Azioni previste

Si prevede un percorso formativo e di supervisione sul "Benessere professionale e miglioramento delle abilità relazionali attraverso il social mode work" con l'obiettivo di fornire conoscenze teoriche e abilità operative ai professionisti di social work (assistenti sociali, educatori, psicologi) per migliorare la conduzione dei colloqui e la gestione della relazione anche con i colleghi e l'équipe di lavoro, in una cornice teorica che attinge i suoi principali elementi da teorie cognitive comportamentali di nuova generazione. Si forniranno nozioni ed esemplificazioni per riconoscere ed accogliere le Modalità emotive (Mode) che connotano le relazioni professionali, agendo sull'efficacia della relazione e sulla protezione da forme di burn out e impoverimento dei rapporti di lavoro. A seguito di una prima parte formativa, si proporranno incontri di supervisione sul metodo e sul benessere degli operatori per dare continuità al percorso stesso, in un'ottica di mantenimento dei benefici, sia per quanto riguarda gli aspetti emotivi che la pratica nel lavoro sociale. Saranno coinvolti gli operatori sociali del Servizio sociale professionale e degli Sportelli sociali attivi nelle tre sedi operative. Conituerà l'attività dello Sportello psicologico aziendale che supporta il livello individuale degli operatori e di gruppo équipe oltre il livello organizzativo.

Eventuali interventi/politiche integrate collegate

L'intervento si integra con PNRR 1.1.4 – Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno dei burn out tra gli operatori sociali, condotto con il Distretto San Lazzaro quale capofila, con il quale esistevano già rapporti di collaborazione sul tema

Referenti dell'intervento

Susi Lamieri

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	21.532,52 €
-------------------------------	-------------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Programma finalizzato Supervisione Operatori Sociali FNPS	21.532,52 €
--	-------------

Titolo	Dimissioni protette
Distretto	Imola
Riferimento scheda regionale prevalente	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
Riferimento scheda regionale	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
Riferimento Programma finalizzato	5- Dimissioni Protette
Soggetto capofila	ASP
Specifica del soggetto capofila	ASP Circondario Imolese
Ambito territoriale	Distrettuale
È in continuità con la programmazione precedente?	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Intervento Annullato	No
Ordine	48
Stato	Completato

Aree

A Domiciliarità e prossimità	Sì
B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute	No
C Promozione autonomia	No
D Partecipazione e responsabilizzazione	No
E Qualificazione servizi	No

Razionale/Motivazione

Il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 introduce una nuova programmazione triennale per avviare azioni di sostegno e rafforzamento dell'assistenza domiciliare sociale rivolta alle persone con fragilità individuando l'attività volta a garantire le dimissioni protette fra le azioni prioritarie da attivare in tutti gli Ambiti, nell'ottica del suo riconoscimento come LEPS (paragrafo 2.7.3 "Scheda LEPS Dimissioni protette"), con riferimento alla componente direttamente a carico dei servizi sociali territoriali.

Descrizione

Gli obiettivi dell'azione in oggetto sono: - 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; - contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri; - aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie; - assicurare la continuità dell'assistenziale tutelare; - 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; - 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; - 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; - 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; - rafforzare la coesione e l'inclusione sociale delle persone fragili e anziane nella vita della comunità di appartenenza; - migliorare la qualità di vita delle persone in condizione di povertà urbana estrema, promuovendo un approccio multidisciplinare di pianificazione della dimissione e delle continuità delle cure; ridurre non solo il periodo di ricovero ospedaliero, ma anche i ricoveri impropri, nonché la riaccutizzazione delle patologie e il conseguente ricorso a nuovi accessi alla

rete ospedaliera.

Destinatari

Cittadini della comunità

Azioni previste

Consolidamento della presenza dell'assistente sociale in ospedale a tempo pieno, per anticipare la fase del rapporto con le famiglie, approfondire l'analisi delle criticità connesse al rientro a domicilio e valutare la possibilità di sostenere tali percorsi con servizi territoriali, sia di tipo sanitario che sociale, oltre che con la fornitura di ausili e presidi specifici

Conferma dell'intervento delle Operatrici Socio Sanitarie che possono sostenere le famiglie nel leggere i nuovi limiti determinatisi a seguito di eventi critici e le esigenze mutate, e nell'attivare le necessarie risorse.

Perfezionamento delle procedure per elaborare progetti individualizzati precoci e proposte operative integrate, finalizzate a facilitare il rientro al domicilio di soggetti con fragilità personali, familiari o sociali.

Istituzioni/attori sociali coinvolti

ASP Circondario Imolese

AUSL di Imola

Referenti dell'intervento

Susi Lamieri

Preventivo di Spesa

Totale Preventivo 2022	28.063,96 €
-------------------------------	-------------

Risorse dei Comuni

Altre Risorse

Programma finalizzato Dimissioni Protette

FNPS	20.813,96 €
-------------	-------------

Risorse PNRR Missione 5	7.250,00 €
--------------------------------	------------

