

Case della salute e medicina d'iniziativa

Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d'iniziativa

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	Azienda USL di Modena/Unione delle Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	A;

Razionale	<p>La Casa della Salute non è solo un luogo fisico, ma un nuovo modo di lavorare che permetta di assumere il modello della sanità d'iniziativa.</p> <p>All'interno di queste strutture lavorano in modo integrato diversi professionisti: medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti, infermieri, ostetriche e assistenti sociali. La Casa della Salute diventa così il punto di riferimento per i cittadini sul territorio per quanto riguarda "la salute" in senso ampio, dalla promozione della salute tramite lo sviluppo di sani stili di vita, alla presa in carico integrata di patologie croniche e della non autosufficienza secondo il paradigma della medicina d'iniziativa.</p> <p>Diventa un'opportunità per riorganizzare l'accesso alle prestazioni di presa in carico della cronicità secondo la logica delle reti cliniche, che contempla una modalità di erogazione dell'assistenza alternative al ricovero ordinario, focalizzate sul problema clinico e non sulla singola prestazione e pensate in modo da evitare accessi multipli.</p>
Descrizione	<p>In Provincia sono attive 11 Case della Salute così collocate: tre nel Distretto di Mirandola, una nel Distretto di Carpi, due nel Distretto di Castelfranco Emilia, due nel Distretto di Pavullo, due nel Distretto di Vignola ed una nel Distretto di Sassuolo.</p> <p>Altre 6 Case della Salute sono in fase di programmazione (Mirandola, Carpi, Modena Nord ed ESTENSE ,Formigine e Sassuolo) ed altre 3 in fase di valutazione (San Felice, Soliera e Modena Sud).</p> <p>Vengono quindi riportate le funzioni ipotizzate per le Case della Salute attualmente in programmazione nella Provincia di Modena :</p> <p>Distretto di Carpi</p> <p>Nella CDS di Carpi saranno presenti i seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza primaria con i MMG/Medicina di gruppo • Ambulatorio della cronicità • Centro prelievi ad accesso diretto • Ambulatorio infermieristico • Continuità assistenziale • Consultorio familiare e spazio giovani • Sportello socio-sanitario • Punto volontariato • Cooperativa dei MMG Meditem <p>Distretto di Mirandola</p> <p>Dal progetto sono presenti i seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto di accoglienza • Punto di Primo Intervento • Continuità assistenziale • Ambulatori infermieristici

	<ul style="list-style-type: none"> • Servizio infermieristico domiciliare • camere ardenti + chiesa • Servizio di radiologia • Assistenza primaria con i MMG e PLS • Specialistica ambulatoriale • Sportello Unico • Punto prelievi • Sportello volontariato • Osco • Servizio di riabilitazione con palestra • Consultorio familiare • Pediatria di Comunità • Neuropsichiatria infantile • Centro salute mentale • Psicologia clinica <p>Distretto di Modena</p> <p>La prima Casa della Salute sorgerà nella zona Nord della Città (Via Fanti, Quartiere 2) e sarà dedicata alla salute del bambino, dell'adolescente, della donna e della famiglia.</p> <p>Accoglierà i seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Punto di accoglienza ● Sportello Unico ● Punto Prelievi ● Assistenza Primaria con Pediatri di Libera Scelta, ● Ambulatorio Infermieristico ● Ambulatori Specialistici ● Consultorio Familiare ● Pediatria di Comunità ● Neuropsichiatria Infantile ● Servizio Psicologia Minori e Famiglia ● Sportello Sociale ● Sportello Volontariato <p>La seconda Casa della Salute in programmazione è la CDS Estense in cui si sono ipotizzati i seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto di accoglienza, • Distribuzione stomie • Punto prelievi • Centro terapia anticoagulante orale (centro TAO) • Assistenza primaria con i Medici di Medicina Generale • Ambulatorio infermieristico <p>Distretto di Sassuolo</p> <p>Nella Casa della Salute di Sassuolo saranno presenti i seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consultorio familiare - Pediatria di Comunità - Dipendenze Patologiche - Psicologia Clinica - PUASS - Assistenza Domiciliare - Cure Palliative - Ambulatorio Infermieristico - Percorsi con MMG (Diabete, Demenze) - Centro Disturbi Cognitivi e area fragili - Vaccinazioni Adulti - Igiene Pubblica - Attività di promozione della Salute (corsi per fumatori, sani stili di vita, ecc) <p>La Casa della Salute di Formigine sarà formata da un Polo adulti/cronicità che troverà sede nell'attuale poliambulatorio ed un Polo infanzia e adolescenza che troverà sede presso il Centro delle Famiglie Villa Bianchi.</p> <p>Il polo adulti prevederebbe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punto di accoglienza • Sportello unico
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Prelievi • Servizio di Continuità Assistenziale • Consultorio familiare • Ambulatori specialistici • Ambulatorio infermieristico per le cronicità • <p>Il polo infanzia troverebbe sede presso Villa Bianchi, dove attualmente è già presente il Centro per le Famiglie. Si prevede la presenza dei seguenti servizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistenza primaria con PLS • Ambulatorio infermieristico • Servizio di Neuropsichiatria Infantile • Pediatria di Comunità • Attività di promozione della salute e prevenzione primaria, sostegno alla genitorialità in collaborazione con reti assistenziali già definite, violenza domestica.
Destinatari	Tutta la popolazione presente in un determinato territorio
Azioni previste	<p>1 - proseguire con l'attivazione delle Case della Salute programmate e con l'individuazione di nuove progettualità a livello locale in condivisione con CTSS , in coerenza con la DGR 2128/2016.</p> <p>E' in fase di organizzazione un Gruppo di Progetto per la CdS di Carpi costituito da MMG, Direttore del Distretto, Operatori sanitari Cure Primarie, Terzo Settore, Rappresentante Enti Locali, CCM. Il Terzo settore è stato coinvolto nel percorso partecipato che ha portato alla stesura del PdZ. Tale confronto proseguirà al fine di identificare in modo condiviso i servizi che saranno operativi nella CdS, anche attraverso iniziative pubbliche.</p> <p>2 - diffondere e implementare nei locali territori i contenuti delle nuove indicazioni regionali, attraverso la realizzazione di un progetto formativo regionale nelle Case della Salute</p> <p>Sono state individuati i professionisti sanitari che frequenteranno il corso regionale</p> <p>3 - proseguire nell'implementazione dei progetti di medicina di iniziativa, anche in accordo con quanto previsto nei progetti specifici del PRP.</p> <p>Nella CdS di Novi-Rovereto oltre alla presenza di Consultorio, Punto prelievi, Ambulatorio infermieristico, Pediatria di Comunità, Ambulatorio specialistico pediatrico, MMG, sono stati implementati diversi progetti di medicina di iniziativa: PDTA diabete, gruppi sui sani stili di vita con dietista, consulenza psicologica per precoce riconoscimento del disagio e lettura tempestiva del bisogno di salute psicologico di popolazione. Altre iniziative di coinvolgimento della comunità nell'ambito della promozione della salute sono: camminate della salute, corsi antifumo, il the del mercoledì, corsi di primo soccorso, corsi di cucina orientati alla sana alimentazione, caregiver-day, iniziative in integrazione con la scuola (Natale a colori, interventi dei MMG presso la scuola di infanzia e la scuola primaria, visita dei bambini presso la CdS)</p> <p>4 - promuovere le Case della Salute a media/alta complessità che dovranno svolgere una funzione Hub rispetto alle Case della Salute a bassa complessità (Spoke), e anche rispetto a quei Nuclei di Cure Primarie non afferenti ancora alle Case della Salute, che garantiscono un'assistenza di prossimità, affinché, tendenzialmente ed in termini incrementali, ogni cittadino della regione possa essere preso in carico all'interno dei percorsi di cura integrati propri della Casa della Salute;</p> <p>Nella CdS di Carpi, di prossima realizzazione, saranno presenti MMG della cooperativa Meditem, che, in collaborazione con l'AUSL, faciliterà l'accesso di tutti i cittadini ai percorsi di cura integrati della CdS</p> <p>5 - individuare strumenti per la promozione del lavoro dei medici di medicina generale presso le sedi delle Case della Salute;</p> <p>Nella CdS Novi-Rovereto si svolgono periodicamente incontri di coordinamento con MMG e loro rappresentanti partecipano regolarmente alle riunioni del board.</p> <p>6- Realizzazione in tutte le case della salute di servizi ad ampia diffusione utili per tutta la popolazione del bacino di riferimento.</p>
Eventuali interventi/Politiche	1 - la pianificazione delle Case della Salute avviene in condivisione con gli Enti Locali;

integrate collegate	<p>La CdS di Novi-Rovereto ospita diverse associazioni di volontariato che partecipano alla costruzione e realizzazione dei progetti</p> <p>2. partecipazione della comunità locale nelle sue diverse forme (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, fino ai singoli cittadini);</p> <p>3. collaborazione con i servizi sociali nell'accesso e presa in carico;</p> <p>4. programma formativo multidisciplinare (dell'ambito sanitario e sociale) con la partecipazione delle Comunità locali</p> <p>E' in previsione presso la CdS di Novi-Rovereto un tavolo di confronto e formazione sulla violenza di genere, con il coinvolgimento di Ente Locale, Forze dell'Ordine, Associazione Vivere Donna, professionisti AUSL.</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda USL/ Unione dei Comuni, Terzo settore
Referenti dell'intervento	Vezzosi Angelo- Direttore Dipartimento Cure Primarie AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Riferimento scheda regionale

2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL di Modena
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>Riorganizzazione della rete ospedaliera provinciale</p> <p>Tra gli ambiti su cui il sistema sanitario provinciale modenese è stato chiamato ad operare risultano di particolare rilevanza le previsioni relative al riordino ospedaliero previsto dalla DGR 2040/15 applicativa del DM n.70/2015 e alla sperimentazione gestionale sancita dalla DGR 1004/2016 che prevede la cessione della gestione del Nuovo Ospedale Civile S'Agostino Estense dall'AUSL alla Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena Più nello specifico, ci si riferisce alla rideterminazione di numerosità e tipologia dei posti letto alla definizione delle reti cliniche e delle vocazioni delle strutture che le compongono, in applicazione dei modelli hub & spoke e dei principi di efficacia, appropriatezza organizzativa, nonché di rispetto degli indicatori relativi a volumi ed esiti collegati. Il riordino della rete ospedaliera deve essere orientato a raccordarsi secondo continuità di percorsi clinico assistenziali, di fruibilità dei servizi e di continuità della cura e dell'assistenza con la rete delle attività svolte sul territorio perseguitando il continuo della massima semplificazione ed equità dell'accesso.</p>																																																										
Descrizione	<p>i traccianti operativi di maggior rilievo che sono stati presentati nel corso del 2017 alla CTSS e da questa approvati nelle sedute del 30 giugno e 30 novembre 2017 e poi rendicontati a seguire come stato d'avanzamento.</p> <p>1) La rete ospedaliera provinciale si caratterizza per le due strutture hub modenesi, Policlinico e NOCSAE, afferenti all'Azienda Ospedaliero Universitaria, per i due ospedali con valenza di riferimento per le aree Sud e Nord: Sassuolo (Azienda Ospedale di Sassuolo spa) al sud e il Ramazzini di Carpi dell'AUSL di Modena, per il nord; integrano la rete delle strutture pubbliche gli Ospedali di Mirandola al nord, Pavullo e Vignola al sud.</p> <p>La rete ospedaliera provinciale è poi completata dai quattro Ospedali privati accreditati, Pineta di Gaiato al sud e Fogliani, Igea, Rosa ed Hesperia Hospital (quest'ultima sede anche della cardiocirurgia provinciale) al centro.</p> <p>La dotazione di letti e l'afferenza geografica sono riportati nello schema a seguire che reca anche i tassi per 1.000 abitanti dei letti, complessivi e dedicati alla postacuzie-lungodegenza-riabilitazione.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Rete ospedaliera provinciale</th> <th colspan="2">Posti letto ordinari</th> <th rowspan="2">TOT</th> <th rowspan="2">di cui LPARE</th> </tr> <tr> <th>Area</th> <th>Azienda Ospedale</th> <th>DH</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6">Area nord</td> </tr> <tr> <td>AUSL</td> <td>Carpi</td> <td>270</td> <td>9</td> <td>279</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Mirandola</td> <td>116</td> <td>6</td> <td>122</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Area sud</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Pavullo</td> <td>124</td> <td>5</td> <td>129</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Vignola</td> <td>89</td> <td>7</td> <td>96</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td></td> <td>NOS spa Sassuolo</td> <td>221</td> <td>25</td> <td>246</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Area centro</td> </tr> </tbody> </table>	Rete ospedaliera provinciale		Posti letto ordinari		TOT	di cui LPARE	Area	Azienda Ospedale	DH		Area nord						AUSL	Carpi	270	9	279	20		Mirandola	116	6	122	24	Area sud							Pavullo	124	5	129	35		Vignola	89	7	96	21		NOS spa Sassuolo	221	25	246	28	Area centro					
Rete ospedaliera provinciale		Posti letto ordinari		TOT	di cui LPARE																																																						
Area	Azienda Ospedale	DH																																																									
Area nord																																																											
AUSL	Carpi	270	9	279	20																																																						
	Mirandola	116	6	122	24																																																						
Area sud																																																											
	Pavullo	124	5	129	35																																																						
	Vignola	89	7	96	21																																																						
	NOS spa Sassuolo	221	25	246	28																																																						
Area centro																																																											

AOU Policlinico	589	32	621	27
NOCSAE	472	15	487	99
Area centro				
Privato accreditato				
Hesperia Hospital	96		96	4
Fogliani	50		50	15
Igea	150	10	160	69
Rosa	30	30	7	
Area sud				
Pineta	94	5	99	80
TOT. LETTI PROVINCIA	2.301	114	2.415	429
tot letti x 1.000 abitanti			3,4	
tot letti LPARE x 1.000 ab.			0,61	
popolazione di riferimento			702.949	

2) L'articolazione dei posti letto provinciali sopra descritta, posta in essere già dal 31 dicembre 2016, risulta coerente con le attese del DM 70/15, della DGR 2040/15 e delle successive DGR 1003/16 e 830/17 che prevedevano per Modena una dotazione massima di 2.446 letti. Al 31 dicembre 2017, in provincia il numero complessivo di letti risulta pari a 2415 e quindi ben al di sotto dell'atteso. Con 3,44 letti x 1.000 abitanti, infatti il tasso di letti su popolazione risulta ampiamente entro il parametro di 3,7 previsto dal livello nazionale. Il numero di letti di postacuzie riabilitazione (PARE) risulta pari a 429 letti, ne deriva che, con 0,61 letti x 1.000 abitanti, l'obiettivo di adeguare il rapporto tra i letti per acuti e quelli di PARE risulta ancora disallineato rispetto all'atteso (0,7 x 1.000 abitanti). E' necessario pertanto riequilibrare il rapporto fra letti per acuti e post-acuti all'interno della ospedaliera provinciale, privilegiando nell'ambito della post-acuzie l'area riabilitativa, concentrando e specializzando le attività in ambito riabilitativo Neurologico, ortopedico, oncologico.

Sono in corso di estensione i progetti che prevedono l'utilizzo congiunto di piattaforme e l'impiego di team interaziendali operanti su più sedi.

Ci si riferisce nello specifico alla condivisione con équipe di altre Aziende, Sassuolo spa (NOS) e Ospedaliero Universitaria (AOU) degli spazi di sala operatoria, e delle collegate risorse di posto letto, degli ospedali di Pavullo e Vignola, di Carpi e Mirandola. Su questi spazi, negli ospedali di area Sud, in aggiunta alle esperienze già in essere e consolidate con le équipe orl, oculista e urologia del NOS che da tempo operano a Pavullo e Vignola, s'è oggi attiva anche la chirurgia generale di Sassuolo. Tale attività sarà estesa nei prossimi mesi consentendo di ampliare il mix della casistica operata nelle sedi di Vignola e di Pavullo rendendo più efficiente l'utilizzo delle risorse (sale operatorie e letti chirurgici), anche allo scopo di consentire di migliorare la performance della strutture di Sassuolo che si caratterizza ad oggi per numerosità dei pazienti in lista e per tempi d'attesa chirurgici, superiori alle attese regionali (vd. anche oltre progetto SIGLA).

Anche a Mirandola è attivo e sarà ulteriormente sviluppato un progetto di utilizzo congiunto, tra più équipe di diverse strutture, delle sale operatorie e dei letti chirurgici. L'attività riguarda i chirurghi generali, gli urologi, i ginecologi, gli otorinolaringoiatri e gli oculisti di Carpi che possono in questo modo garantire ai propri pazienti in lista d'attesa per intervento chirurgico, una offerta più ampia e diversificata anche sull'area geografica nord.

L'équipe di endoscopia digestiva di area nord, è in grado di garantire le prestazioni di 1° e 2° livello (compreso lo screening del tumore del colon retto) su entrambi i distretti di Carpi e Mirandola, i livelli di collaborazione in essere e costantemente rinnovati con le strutture del NOCSAE risultano necessari a gestire i livelli più elevati di complessità.

Anche i chirurghi di discipline chirurgiche specialistiche dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena garantiscono la loro presenza in strutture della rete provinciale, Alla Otorinolaringoiatria della AOU è stata affidata la funzione apicale a Carpi e garantisce le attività otoiatriche previste dallo specifico documento di integrazione interaziendale. L'UO di ortopedia del del NOCSAE garantisce con i propri professionisti gli interventi di chirurgia ortopedica ambulatoriale a Castelfranco. Sempre in area nord, si sono avviate le collaborazioni con le équipe dell'Azienda ospedaliera nelle seguenti discipline, dermatologia, chirurgia plastica e maxillo-facciale, strutture che operano prevalentemente a Carpi.

3) Per le reti cliniche, gli obiettivi specifici per la rete dell'emergenza ed in particolare quelli relativi alle patologie tempo dipendenti (IMA, stroke, trauma grave, urgenze/emergenze di endoscopia digestiva, chirurgia vascolare e cardiocirurgiche), restano rappresentati dal

mantenimento dei percorsi di centralizzazione già in essere, da tempo condivisi a livello provinciale, e caratterizzati da indici di performance allineati agli standard di riferimento come evidenziato dal periodico monitoraggio. A questo proposito risultano attivi i percorsi di ulteriore implementazione dei livelli di fast track raggiunti per IMA e Ictus (accesso diretto a strutture hub quali emodinamica e stroke unit delle emergenze per IMA-STEMI ed ictus passibili di trombolisi), garantendo tempi di attivazione/intervento in linea con gli attesi previsti dai protocolli in essere. A tale proposito, poi, si sottolinea che continueranno i monitoraggi di questi percorsi che saranno condotti anche attraverso specifici audit e la loro revisione periodica, revisione dei PDTA con valenza provinciale (vd obiettivi budget 2018).

Si prevede il mantenimento del ruolo di riferimento del NOCSAE per quanto attiene l'attività di chirurgia vascolare, sia per l'attività in urgenza che per l'elezione a maggiore complessità. Proseguirà il monitoraggio dell'attività (registro traumi) del centro traumi gravi del NOCSAE che, pur non essendo attualmente inserito tra i trauma center regionali, presenta volumi di attività e performance in linea con le altre strutture regionali (Parma, Cesena, Bologna).

È in corso la ulteriore definizione dei rapporti e dell'articolazione dell'offerta di prestazioni nell'ambito della rete di endoscopia digestiva. L'endoscopia di Carpi, oggi in grado di garantire anche prestazioni di 2° livello per quanto attiene l'interventistica, resta il riferimento per l'area nord, in rete con l'Ospedale di Baggiovara per le prestazioni di 3° livello. Per l'area sud il riferimento per il 2° ed il 3° livello resta al momento l'Ospedale di Baggiovara e nell'ambito della rete nefrologica si è adeguata l'assistenza nefro-dialitica all'incremento della domanda definendo una modalità organizzativa basata sulla stratificazione per complessità della prestazione. La Struttura Semplice Dipartimentale di Nefrologia e Dialisi di Carpi ha acquisito la gestione dei punti di erogazione di prestazione dialitica e nefrologica dell'area sud: nella riorganizzazione si è programmato l'aumento delle sedi CAD, con inizio dal CAL dall'Ospedale di Sassuolo, prevedendo un incremento a 15 posti letto di dialisi effettivi, oltre a questo si attuerà l'incremento dei turni medico-assistiti in tutte le sedi di Area Sud,. Inoltre verrà implementata la dialisi domiciliare e verrà realizzata una piattaforma per gli accessi vascolari di pazienti complessi, in collaborazione con l'AOSP.

In tema di collaborazione tra le équipes di Policlinico e Mirandola merita una sottolineatura la realizzazione della rete per i Disturbi del Sonno (OSAS) che, nel giugno 2017, ha visto l'inaugurazione del Centro provinciale di Mirandola e la definizione dei rapporti tra il territorio (MMG) e gli specialisti coinvolti (ORL e pneumologi), la revisione condivisa della rete di offerta e dei criteri di accesso per le 1° viste orl e pneumologica, ma anche per la polisonnografia e l'adattamento alla C-PAP. Il progetto dovrà trovare piena e continua implementazione nei prossimi mesi.

Tutte le collaborazioni sopra citate prevedono, in aggiunta all'attività specifica di ricovero di cui si è detto, la garanzia dei percorsi ambulatoriali pre e post ricovero di accesso e selezione della casistica, garantita anche in sedi della rete diversa da quella di appartenenza.

Si richiama altresì la collaborazione in essere con i colleghi specialisti in neuroradiologia del NOCSAE che garantiscono le sedute di diagnostica TAC e RM cerebrali rivolte a pazienti esterni e ricoverati presso l'Ospedale di Carpi, la cooperazione si completa poi con il servizio di guardia neuroradiologica che i professionisti del NOCSAE assicurano sulle 24 ore per le urgenze che dovessero occorrere su base provinciale, si tratta di un supporto garantito a tutte le articolazioni della rete ospedaliera territoriale (reparti e servizi di emergenza di AUSL, AOU e NOS).

Per la riorganizzazione della rete materno infantile, in particolare a seguito della chiusura del Punto Nascita di Pavullo e la concessione della deroga al Punto nascita di Mirandola si rimanda alla scheda 31 dei PDZ.

Per le reti delle cure palliative si rimanda alla scheda 7 dei PDZ.

4) Centralizzazione dell'attività di chirurgia oncologica secondo la programmazione già definita e che vede, già da tempo, la centralizzazione/riconduzione degli interventi per patologie di chirurgia generale e urologica volume dipendenti presso gli hub provinciali dell'AOU, Policlinico e NOCSAE per le neoplasie maligne di seguito elencate: esofago, stomaco, fegato, pancreas, prostata (anche con metodica robotica assistita), polmone e tiroide, oltre a vescica e rene. In area nord, Carpi garantisce autonomia di risposta per il carcinoma del colonretto, della mammella, della prostata e della tiroide mentre in area sud, il NOS assicura la chirurgia oncologica del colonretto e della prostata, del rene e della vescica. Per quanto attiene gli interventi di chirurgia ginecologica le indicazioni regionali relative alla concentrazione della patologia oncologica ovarica richiedono di completare la concentrazione di tale casistica che dovrebbe avvenire su base sovraprovinciale. Gli ospedali spoke a vocazione produttiva

specifica (Pavullo, Vignola e Mirandola) non erogano attività di chirurgia oncologica.

5) Riorganizzazione dell'attività chirurgica in elezione ed urgente volta alla massima separazione (logistico/funzionale) possibile dei percorsi dell'elezione dai percorsi dell'urgenza al fine di ottenere maggiore efficienza e tempestività d'intervento. Tale riorganizzazione trova una ulteriore motivazione nella necessità divenuta più stringente con l'avvio, nel 2017, del progetto regionale (SIGLA) di riorganizzazione dell'attività chirurgica in elezione allo scopo di contenere i tempi di attesa per interventi chirurgici programmati quali (protesi di anca e ginocchio, tonsillectomia, emorroidectomia, ernie e chirurgia oncologica) con l'obiettivo di assicurare il 90 % degli stessi entro la fascia di priorità individuata. Perseguono tale finalità i progetti che vedono l'utilizzo della piattaforma sala operatoria degli ospedali della rete anche da parte di professionisti afferenti ad altre sedi ospedaliere della AUSL (orl, oculisti ortopedici, urologi e chirurghi generali di Carpi che operano a Mirandola) o ad altre Aziende: orl, dermatologi, chirurghi maxillo facciale e plastici dell'AOU che operano a Carpi) e orl, urologi, oculisti e chirurghi del NOS che operano a Pavullo e Vignola. Questo modello organizzativo si può considerare ampiamente collaudato ed in via di espansione.

6) Concentrazione dell'attività programmata complessa e urgente in accordo con il principio volume/esiti con riconduzione presso gli hub provinciali AOU-NOCSAE della casistica complessa, soprattutto oncologica, e/o per complessità clinica del paziente. Le attività di chirurgia di urgenza e programmata, anche oncologica limitatamente al colon-retto di media complessità sono svolte anche presso le strutture di Carpi per le rispettive aree di afferenza (nord e sud). A Mirandola, Pavullo e Vignola continuerà ad essere garantita l'attività in elezione per casistica di media complessità erogabile in regime di rinvio, di day surgery o ambulatoriale, per bacini di utenza anche più ampi di quelli geografici di afferenza, specializzando la propria funzione in modo da elevare le performance produttive della struttura al servizio dell'intera rete dell'offerta, consentire l'attività di équipes chirurgiche provenienti da differenti strutture ed il mantenimento per queste stesse équipes di un portafoglio di competenze alto e differenziato, da mettere al servizio dell'offerta secondo modelli di decentramento produttivo. Definizione delle vocazioni produttive delle diverse strutture della rete con mantenimento della capacità delle strutture decentrate di rispondere alle esigenze autosufficienza soprattutto per le attività a bassa complessità ed ampia diffusione, con particolare riferimento all'attività chirurgica, ortopedica e ginecologica a maggior impatto epidemiologico. Mantenimento delle funzioni di medicina interna privilegiando la logica della prossimità in considerazione della sostanziale omogeneità della casistica, concentrando solo le discipline a maggior valenza specialistica per favorire il mantenimento di adeguate skill professionali non che un accettabile tasso di attrattività delle strutture stesse per il personale neo-assunto.

Condivisione dell'utilizzo di piattaforme produttive negli ospedali/strutture della rete con particolare riferimento ai blocchi operatori di Pavullo, Mirandola e Vignola per i quali è in corso di implementazione il percorso di estensione alla équipe di Chirurgia di Sassuolo per l'Area Sud e di Carpi per l'Area Nord degli spazi di sala operatoria disponibili per differenti discipline chirurgiche generali e specialistiche. In ambito di diagnostica specialistica le diagnostiche per immagini di Carpi (RM e TAC) sono da tempo utilizzate in modo congiunto dalla locale équipe di radiologia e da quella neuroradiologica del NOCSAE.

Un caso particolare meritevole di evidenza è rappresentato dalle attività chirurgiche svolte presso la Casa della Salute di Castelfranco che rappresenta un esempio concreto di piattaforma produttiva territoriale. In questa sede sono chiamati ad operare su percorsi condivisi con il territorio di arruolamento e gestione della continuità di cura, diversi specialisti ospedalieri afferenti alle due Aziende pubbliche modenesi. (dermatologici, chirurghi vascolari, endoscopisti, ortopedici, oculisti e ginecologici). Altra specificità della Casa della Salute di Castelfranco è rappresentata dalla presenza del Centro di riferimento di 3° livello per la terapia del dolore, che oltre a coordinare la rete territoriale, è in grado di assicurare gli interventi di maggior complessità in regime di day surgery e ricovero ordinario anche presso l'Ospedale Civile di Baggiovara.

Al fianco di tali attività si svolgono quelle pre-operatorie e quelle relative ai percorsi di specialistica ambulatoriale (cardiologia, ortopedia, oculistica, chirurgia generale, diabetologia, geriatria, ginecologia, dermatologia, endocrinologia, urologia, pneumologia, nefrologia, medicina riabilitativa). Nella medesima struttura, trova collocazione uno dei due OSCO attivi in provincia e, a far tempo dal 2019 sarà accolto il primo Hospice.

7) Miglioramento e verifica dei percorsi di centralizzazione dei pazienti critici che necessitano di assistenza in TI con definizione delle strutture di riferimento in funzione dei

	<p>quadri clinici presenti, attraverso la ridefinizione delle afferenze per livello di area e per livello provinciale, nonché dei protocolli di inquadramento e di accompagnamento clinico</p> <p>8) Sviluppo dei percorsi di ri-decentramento dei pazienti centralizzati che hanno superato la fase di acuzie che richiedeva il loro ricovero presso l'hub. La restituzione al territorio di provenienza di tali pazienti oltre ad agevolare i percorsi dei pazienti più fragili (dimissione protetta, avvio di progetti di presa in carico della fragilità/cronicità, assistenza domiciliare), risulta rilevante nell'ottica di utilizzo appropriato ed efficiente delle risorse della rete; da un lato, infatti, si liberano le "preziose" risorse delle strutture hub che in questo modo sono nuovamente disponibili per gli interventi di maggiore complessità. È in quest'ottica che trovano inquadramento le iniziative per la definizione e adozione dei percorsi di dimissione protetta per pazienti fragili e attivazione di sistema informatico condiviso di supporto a questa gestione.</p> <p>9) Sviluppo del Team GRACER cerebrolesioni-mielolesioni. La Rete GRACER rientra nella rete assistenziale del Servizio Sanitario Regionale, secondo quanto stabilito nel Piano Sanitario Regionale 1999-2001 e nella Delibera di Giunta del 22/07/02 n° 1267 relativa alla organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello "Hub & Spoke". Il governo della rete a livello della provincia di Modena per quanto riguarda i bisogni riabilitativi dei pazienti con grave lesione cerebrale, si caratterizza per le modalità di invio dei pazienti ai centri Hub regionali e ai centri H/S e le modalità di rientro nel territorio dai centri di alta specialità, nonché il governo dei rientri in strutture di alta specialità regionali ove fosse necessario. La rete GRACER vede Ospedali con funzione Spoke per acuti (A), ospedali Hub di alta specialità, Ospedali H/S, Ospedali Spoke O e servizi con funzioni territoriali Spoke T. Obiettivi del TEAM sono di valutare il livello di intensità assistenziale e di intervento socio-assistenziale più appropriata per ciascun paziente identificando i bisogni riabilitativi e definendo precocemente rispetto alla dimissione ospedaliera la presa in carico territoriale dei pazienti in coerenza con la valutazione multidimensionale effettuata dalle UVM territoriali di residenza, condividendo ed elaborando criteri comuni; definire un percorso personalizzato di rientro dai centri Hub e H/S mediante il coordinamento con i referenti della Aree Fragili dei Distretti; monitorare il risultato del percorso in coerenza con il progetto riabilitativo individuale; promuovere il coinvolgimento del caregiver nel progetto riabilitativo individuale (scheda 5 PdZ)</p>
Destinatari	pazienti del SSR, le Aziende Sanitarie e le Case di Cura Private Accreditate e i rispettivi professionisti
Azioni previste	<p>1- Ridefinire le discipline incluse nelle reti Hub&Spoke, come evoluzione di quelle già individuate dalla programmazione regionale, rispetto ai bacini di utenza, unità operative, assetto della rete.</p> <p>2- Adeguare la dotazione dei posti letto pubblici e privati accreditati regionali all'obiettivo indicato dal DM 70/2015 (3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie), miglioramento del livello di efficienza complessiva delle attività ospedaliere, incrementando il passaggio del ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e rafforzando l'introduzione di modelli innovativi territoriali (ospedali di comunità).</p> <p>3- Attuare una riorganizzazione della rete ospedaliera che tenga conto dei volumi di attività e degli esiti di salute, rendendo compatibile questa riorganizzazione per le situazioni logistiche più complesse come gli ospedali di montagna che devono essere valorizzati nel contesto della rete.</p> <p>4- Rafforzare i meccanismi di interfaccia con i servizi territoriali sanitari e socio sanitari al fine di garantire un utilizzo più appropriato della rete ospedaliera.</p> <p>5- Sviluppare la valutazione sull'esperienza dell'organizzazione dei reparti per intensità di cure.</p> <p>6- monitoraggi dei PDTA a valenza provinciale, attraverso audit e revisione periodica.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Unioni

Referenti dell'intervento	Panico Manuela – Direttore del Presidio Unico AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Cure intermedia e sviluppo degli ospedali di comunità in Emilia Romagna

Riferimento scheda regionale

3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Modena
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>Rendere concreto il processo di integrazione fra reti cliniche/assistenziali significa ridisegnare, in simultanea, le cure primarie, l'assistenza ospedaliera e le soluzioni residenziali o domiciliari. Non si può riorganizzare l'assistenza primaria e la rete ospedaliera se, in una logica di continuità assistenziale, non viene affrontato il tema del potenziamento delle strutture intermedie territoriali, la cui carenza, o mancata organizzazione in rete, ha inevitabilmente forti ripercussioni sull'utilizzo appropriato dell'ospedale.</p> <p>Il Rapporto OASI 2010 evidenzia come nella letteratura internazionale questo delicato tema dell'integrazione tra ospedale e territorio è stato negli anni sviluppato principalmente con due prospettive:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'intermediate care, che ricopre tutte le aree di intervento intermedie tra l'ospedale ed il domicilio del paziente e che si caratterizza per il contenuto socio-assistenziale delle prestazioni erogate e per il coordinamento multi-professionale; - la transitional care, che include l'intermediate care e rappresenta invece l'assetto organizzativo che consente le modalità di raccordo e di passaggio del paziente fra i diversi ambiti di assistenza. <p>L'Ospedale di Comunità, rappresenta uno snodo intermedio, sia per l'ospedale che per il domicilio, i cui tratti costitutivi, possono essere sintetizzati in :</p> <ul style="list-style-type: none"> - servire un bacino di utenza afferente al territorio di pertinenza - non essere dotati di funzioni specialistiche - avere dimensioni ridotte - essere collocato al di fuori degli ospedali generali - assistere pazienti in carico al medico di medicina generale - trattare un case mix che può coinvolgere tutte le branche specialistiche - fornire, quando appropriato, un programma riabilitativo finalizzato al recupero delle attività in particolare in soggetti anziani <p>Gli elementi chiave, comuni a tutta la filiera organizzativa delle Cure Intermedie (che oltre agli OSCO comprendono i reparti di post acuzie e lungodegenza, le CRA e l'ospedalizzazione a domicilio) sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'implementazione delle "transitional care" (cure traslocazionali), cioè di quell'insieme di attività in grado di garantire il coordinamento e la continuità nel passaggio da un setting di cura all'altro; • la continuità terapeutico-assistenziale; • l'efficace comunicazione bidirezionale tra struttura inviante e struttura ricevente; • l'adeguata preparazione dei pazienti e dei caregiver a ricevere le cure previste dal setting successivo e dal loro coinvolgimento diretto nel piano di trasferimento. <p>PROSSIMITÀ: valenza distrettuale GARANTIRE INTEGRAZIONE OSPEDALE/TERRITORIO E CONTINUITA' DELLE CURE SUPPORTO: in relazione alla impossibilità di gestire a livello domiciliare le disautonomie nella</p>
------------------	---

	<p>cronicità, facilitazione paziente / famiglia SUPPORTO/FORMAZIONE: possibilità di costruire un percorso di care giver per i famigliari come prospettiva di successiva domiciliarizzazione del paziente. Coinvolgimento delle risorse della comunità. INCENTIVAZIONE DI UNO STEP INTERMEDIO DI CURA PER PAZIENTI CRONICI: luogo di incontro tra valutazioni ospedaliere, MMG, SADI, CdS</p>
<p>Descrizione</p>	<p>Il piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità del sistema sanitario provinciale ha definito la attivazione di posti letto ospedalieri sanitari in posti letto distrettuali (ospedali di comunità, strutture intermedie) nelle strutture di Fanano e Castelfranco.</p> <p>L'OsCo è una struttura di degenza territoriale, inserita nella rete dei servizi distrettuali, a forte gestione infermieristica, che prevede la presenza di infermieri e operatori sociosanitari 24 ore su 24, con assistenza medica garantita dai Medici di Medicina Generale e dai Medici della Continuità assistenziale, con il supporto degli specialisti.</p> <p>Gli OsCo sono finalizzati al raggiungimento di specifici obiettivi sanitari, attraverso modelli assistenziali intermedi tra l'assistenza domiciliare e l'ospedalizzazione.</p> <p>Gli OsCo si caratterizzano nella degenza a gestione infermieristica, destinata a soggetti appartenenti alle fasce più deboli della popolazione assistiti dal proprio MMG, nella fase post acuta di dimissione dall'ospedale, oppure affetti da riacutizzazioni di malattie croniche che non necessitano di terapie intensive o di diagnostica a elevata tecnologia e che non possono, per motivi sia di natura clinica che sociale, essere adeguatamente trattati a domicilio; si tratta pertanto di cure intermedie che realizzano, per questi soggetti, la continuità delle cure dopo la dimissione ospedaliera e prima del rientro al proprio domicilio, in raccordo con l'ADI.</p> <p>L'Ospedale di Comunità deve essere un luogo "aperto", dove gli spazi sono pensati per una tipologia di degenza che prevede la presenza dei familiari senza vincoli di orario, con la possibilità di stare vicini ai propri cari in modo confortevole, dove prevale la cura ai bisogni della persona rispetto alla cura medica.</p> <p>Il personale infermieristico diventa il principale protagonista del nuovo modello assistenziale, nonché il riferimento operativo nella gestione del reparto nel corso delle 24 ore.</p> <p>La responsabilità del piano assistenziale è a carico del personale infermieristico, che gestisce direttamente il paziente, fornendo prestazioni di differente peso assistenziale in tutte le fasce orarie. In questo specifico contesto assistenziale l'infermiere è chiamato quindi a svolgere una funzione di "case management", particolarmente strategica per l'impianto dell'Ospedale di Comunità. Prendendo in esame, infine, l'attività dei due OsCO già attivi in Provincia di Modena (Fanano e Castelfranco), che si collocano a ponte fra l'assistenza territoriale e l'ospedale, per tutti i casi che non necessitano di un ricovero ospedaliero in ambiente specialistico, ma di un'assistenza sanitaria non erogabile al domicilio, emerge quanto segue.</p> <p>Per entrambe le strutture gli indici di occupazione sono di circa il 70%. L'OsCo di Castelfranco Emilia è dotato di 17 posti letto, nell'anno 2016 ha avuto 254 persone ricoverate e la proposta di ricovero avviene nel totale dei casi dalla Commissione UVM; l'OsCo di Fanano è dotato di 15 posti letto e nell'anno 2016 ha avuto 177 ricoveri, proposti solo in minima parte dalla Commissione UVM (7%) e nella maggioranza dei casi da MMG o da altri Medici. La degenza media supera le 6 settimane nell'0.4% dei casi presso la Struttura di Castelfranco Emilia e nel 4% dei casi presso quella di Fanano. Presso l'OsCo di Fanano la percentuale di re-ricoveri è del 16% per la classe di età 65-74 e del 13% per gli ultra75enni. Presso l'OsCo di Castelfranco Emilia la percentuale di re-ricoveri è pari al 3.6% per entrambe le classi di età. Le motivazioni dei ricoveri sono differenti nelle due strutture modenesi: a Castelfranco Emilia le motivazioni più frequenti per l'ammissione in OsCO sono la necessità di educazione/addestramento del paziente e/o caregiver, sorveglianza e assistenza infermieristica continuativa e riattivazione funzionale; presso l'OsCo di Fanano la principale motivazione è la necessità di monitoraggio clinico e stabilizzazione terapeutica, seguito dalla riattivazione funzionale e dalla necessità di sorveglianza e assistenza infermieristica continuativa. Dall'analisi delle motivazioni socio-familiari, infine, per entrambe le strutture prevale la perdita di autonomia e disabilità, seguita per Castelfranco dalle difficoltà abitative e per Fanano dall'assenza di familiari/parenti.</p> <p>Le due strutture rispondono principalmente alla domanda dei residenti dei Distretti di Castelfranco Emilia e di Pavullo. Dall'analisi dei dati si evince una differente modalità di "utilizzo" e una diversa vocazione dei due OsCo: uno più legato alle strutture Ospedaliere dalle quali provengono la maggior parte degli accessi mediati tramite valutazione UVM e l'altro in maggiore continuità con le articolazioni territoriali.</p> <p>In entrambi i casi il governo dell'accesso alle strutture, tramite procedure e criteri codificati,</p>

	<p>assume evidentemente un'importanza strategica in un'ottica di utilizzo efficiente delle risorse e a garanzia di equità per i pazienti utenti.</p> <p>A livello provinciale si ritiene opportuno affrontare la problematica suddividendola in 3 tipologie di interesse:</p> <ol style="list-style-type: none"> OsCo attivi (Castelfranco E., Fanano) OsCo già previsti nel progetto di riordino della rete dei servizi (Mirandola e Finale E.) Ipotesi di completamento rete OsCo (Modena, Vignola),) Continuum assistenziale fra Ospedali, OsCo, CRA e domicilio <p>Per quanto riguarda gli OsCo attivi, necessità di verificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • appropriatezza e modalità di accesso • efficacia degli interventi • livelli di efficienza • valutazione dell'esperienza dei pazienti/familiari ed operatori • dimissione <p>Per quanto riguarda gli OsCo in progettazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione modello organizzativo, utilizzando le esperienze degli OsCo già funzionanti • coinvolgimento risorse del territorio • aspetti comunicativi <p>Per quanto riguarda il completamento rete OsCo provinciale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione del fabbisogno per i Distretti; • mappatura delle strutture potenzialmente riconvertibili; <p>valutazione costi strutturali e di gestione.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>OsCo attivi</p> <ul style="list-style-type: none"> • pazienti • familiari • operatori OsCo • fornitori (H, MMG, CRA) – Distretto - DSS <p>OsCo già previsti nel progetto di riordino della rete dei servizi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cittadinanza • Associazioni • MMG • Servizio Sociale Territoriale • Ospedali invianti • CRA <p>Ipotesi di completamento rete OsCo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direzione AUSL Mo • CTSS • Comitato di Distretto • Uffici di Piano (per quanto attiene alle CRA)
<p>Azioni previste</p>	<p>OsCo attivi</p> <p>1.Audit OsCo/DAST/H riferimento/ PUASS/DSS</p> <p>Obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ appropriatezza degli accessi ▪ standardizzazione modalità di accesso ▪ monitoraggio risultati ▪ ottimizzazione gestione (occupazione posti letto, re-ricoveri, ecc.) ▪ valutazione delle modalità di dimissione ed esiti sul territorio <p>2. Corso formazione care giver</p> <p>3. Raccolta ed elaborazione esperienza pazienti/care giver ed operatori</p>

	<p>4. Possibili percorsi MMG (CRA) ☑ OsCo</p> <p>OsCo già previsti nel progetto di riordino della rete dei servizi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione assistenza medica in OsCo 2. Individuazione e formazione personale di assistenza 3. Elaborazione e condivisione percorsi di accesso e dimissione <p>Ipotesi di completamento rete OsCo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisi dati SIRCO e valutazione audit OsCo attivi per individuazione fabbisogno per Distretto 2. Valutazione ulteriore possibile fabbisogno di strutture per la realizzazione di OsCoValutazione fattibilità e sostenibilità Presentazione dati a Direzione Aziendale, CTSS, Comitato di Distretto
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	CTSS, Comunità (associazioni di pazienti di volontariato); Servizi Sociali nel percorso assistenziale individualizzato in ambito PUASS.
Referenti dell'intervento	Dallari Antonella – Direttore del Distretto di Castelfranco Serantoni Carlo – Direttore del Distretto di Pavullo AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Budget di Salute

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Specifica del campo precedente DSM-DP AUSL MODENA
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>Gli interventi di cura e riabilitazione più avanzati in Salute Mentale sono rivolti primariamente a contrastare il pericolo della neo-istituzionalizzazione attraverso metodi finalizzati alla prossimità territoriale delle cure, alla domiciliarietà e alla de-ospedalizzazione degli interventi. La metodologia del Budget di Salute risponde a questi obiettivi attraverso interventi di politica sanitaria diretti ad intervenire sui determinanti sociali della salute, a favorire l'empowerment e a far sì che l'utente e i cittadini siano riconosciuti come co-produttori di salute, valorizzando le risorse informali della Comunità secondo il principio della sussidiarietà.</p> <p>Approccio già sperimentato in Canada, in USA e in UK, l'esperienza italiana del Budget di Salute si qualifica per il forte impulso diretto all'empowerment e per l'approccio rivolto ai diversi determinanti sociali della salute, il tutto realizzato all'interno della progettazione integrata che caratterizza l'assistenza sociosanitaria italiana.</p> <p>Le prime esperienze nazionali di interventi riabilitativi attraverso la metodologia del Budget di Salute hanno portato la Giunta della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 2155 del 27 dicembre 2011, all'approvazione del progetto, denominato "Budget di Salute", finalizzato alla definizione di «... percorsi individualizzati di accompagnamento territoriale e di supporto alla domiciliarietà, all'interno del quadro programmatico offerto dai piani distrettuali per la salute ed il benessere sociale...»</p> <p>Nel 2013 nella realtà modenese è stato steso il "Protocollo operativo" relativo al Budget di Salute tra DSMDP e Comune, frutto di una condivisione di intenti con il Terzo settore e le Associazioni di volontariato, atto che ha caratterizzato le successive convenzioni e accordi.</p> <p>La successiva Delibera della Regione Emilia Romagna 1554/2015 ha definito le "Linee di indirizzo per la realizzazione di Progetti con la Metodologia del Budget di Salute" descrivendolo come "uno strumento di assistenza territoriale, attivabile da parte dei Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze in collaborazione con i Servizi Sociali, in alternativa, o in superamento dell'assistenza residenziale, quando il trattamento residenziale non è la risposta di assistenza appropriata ai bisogni della persona, o quando tale trattamento si è concluso"....."per sostenere e consolidare i progetti di domiciliarietà a supporto anche del lavoro di cura delle famiglie attraverso interventi relativi all'abitare supportato e di integrazione nel contesto produttivo e/o sociale."</p> <p>Gli interventi riabilitativi, infatti, che hanno dimostrato un'efficacia nel modificare il decorso delle malattie mentali, sono proprio quelli nell'ambito dell'inclusione attraverso l'asse lavoro, l'asse casa e della socializzazione. Sono ambiti che corrispondono anche ai determinanti sociali della salute, indicati dall'OMS quali obiettivi verso i quali indirizzare le politiche sanitarie.</p> <p>La metodologia del Budget di Salute, in particolare, fa riferimento al modello dell'abitare supportato, caratterizzato da una progettazione in ambienti reali con un elevato livello di integrazione nella Comunità e di inclusione sociale, così da rappresentare lo strumento principe per contrastare il pericolo della istituzionalizzazione che, come evidenziato dalle rilevazioni epidemiologiche, si nasconde dietro la tradizionale residenzialità psichiatrica.</p>
------------------	---

	<p>Il pericolo dell'istituzionalizzazione assume caratteristiche differenti quando siamo di fronte ad un minorente allontanato -o a rischio di allontanamento – dalla propria famiglia d'origine. In questi casi la rilevazione precoce del fenomeno del maltrattamento-abuso ed il suo contrasto , necessitano di una tempestiva valutazione e presa in carico integrata tra sociale e sanitario onde evitare che le esperienze vissute dal bambino ne pregiudichino lo sviluppo psico-fisico . L'importanza della definizione di procedure operative tra sociale e sanitario ha portato la Giunta della Regione Emilia-Romagna a definire , con deliberazione n.1102/2014 le “Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento” al quale ha fatto seguito una proposta di applicazione elaborata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Modena recepita dall'Unione delle Terre d'Argine e dall'ASL del Distretto di Carpi in una seduta di Giunta allargata al Direttore del Distretto (delibera Giunta Unione n.61 del 7/6/2017). La violenza sui minori e l'allontanamento dalle famiglie inadeguate va trattato come un problema di salute pubblica che necessita di una progettazione integrata e di una tempestiva organizzazione della presa in carico dei servizi.</p>
<p>Descrizione</p>	<p>Il Budget di Salute è uno strumento a sostegno della progettazione terapeutico riabilitativa in ambito sociosanitario delle persone in carico al DSM-DP. Tale progettualità si realizza secondo modalità personalizzate e si attua negli ambiti dell'abitare, della formazione/lavoro e della socialità con l'obiettivo della recovery e della restituzione dei diritti di cittadinanza. L'investimento economico, definito “budget di salute”, rappresenta la sintesi delle risorse professionali, umane ed economiche necessarie per innescare tale processo volto a restituire alla persona un funzionamento sociale accettabile e alla cui produzione perciò partecipano il paziente stesso, la famiglia e la comunità.</p> <p>Negli accordi più recenti tra DSM-DP e Comune di Modena («Programma per l'integrazione ed il coordinamento delle funzioni sociali e sanitarie nel campo della tutela, della cura e della riabilitazione della salute mentale tra Comune di Modena ed Azienda USL Distretto n.3” e «Definizione dell'offerta sociosanitaria») si è arrivati a definire il Budget di Salute come il modello alla base della “vision” in ambito sociosanitario e perciò a ridefinire gli strumenti che potevano supportare tale approccio: l'Equipe integrata, la UVM, l'Equipe di Progetto, il Progetto Personalizzato, il Contratto.</p> <p>La realizzazione dei progetti personalizzati (PTRI) prende inizio da una presa in carico congiunta, che vede parte attiva gli operatori del DSM-DP e del Settore Politiche Sociali che costituiscono l'Equipe integrata. Questa, in stretta relazione con gli obiettivi personali espressi dalla persona, attraverso una fase di valutazione multidisciplinare, arriva a definire i traguardi verso i quali indirizzare la progettazione.</p> <p>Tre sono gli strumenti utili per arrivare a tali obiettivi: l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRI), il Contratto stipulato dai protagonisti della programmazione.</p> <p>L'UVM rappresenta il processo attraverso il quale l'Equipe integrata, tramite le competenze professionali e gli opportuni strumenti di valutazione ambientale, personale e funzionale, arriva ad una lettura individualizzata dei problemi complessi e molteplici di cui sono portatori le persone, individua gli obiettivi, almeno in uno degli ambiti dedicati alla progettualità integrata (abitare, lavoro, socialità), arriva a delle adeguate proposte progettuali di intervento, formula infine un giudizio di fattibilità e di equità rispetto all'utilizzo delle risorse. Al termine di tale processo viene a costituirsi l'Equipe di Progetto.</p> <p>All'interno della progettazione integrata l'UVM rappresenta anche una fase di periodica verifica: sono infatti previsti momenti di confronto e di verifica progettuale tra gli attori del processo per permettere un regolare monitoraggio e una verifica degli obiettivi raggiunti.</p> <p>Il PTRI rappresenta lo strumento concreto di programmazione e di definizione degli interventi riabilitativi che accompagna il percorso verso la recovery a partire dagli specifici bisogni di quel paziente e dalle risorse a disposizione, tanto personali quanto contestuali, consentendo di descrivere e attestare le modifiche dei percorsi intrapresi e dei risultati e delle verifiche in itinere.</p> <p>Il Contratto rappresenta un momento fondamentale della progettazione perché rappresenta il segno tangibile del coinvolgimento e della partecipazione attiva della persona al suo progetto di vita. Permette la definizione dell'impegno di ciascuno e quale sia l'utilizzo delle risorse, sia di comunità che professionali, sia umane che economiche; le responsabilità, gli impegni e le azioni di ciascuno; i tempi di realizzazione e la scadenza delle verifiche.</p> <p>La progettazione è rivolta agli ambiti dei determinanti sociali della salute che caratterizzano i</p>

	<p>percorsi di integrazione sociosanitaria rispetto ai quali già da anni esistono accordi e intese tra DSM-DP e Comune di Modena nell'ambito dell'abitare, formazione/lavoro e socialità.</p> <p>Abitare: la metodologia del Budget di Salute si realizza attraverso le varie sfaccettature dell'abitare supportato (progetti personalizzati attraverso l'attivazione di terapisti della riabilitazione a domicilio; SAD; assegni di cura; progetti di coabitazione; ecc.) e si pone come superamento della residenzialità istituzionale per favorire il recupero di una vera autonomia abitativa. E' regolata da Protocolli di intesa e dalla «Definizione dell'offerta sociosanitaria» ed è caratterizzata da sperimentazioni quale quella degli "Appartamenti di Transizione".</p> <p>Lavoro: per quanto riguarda i percorsi di formazione, riabilitazione attraverso il lavoro e il reinserimento nelle realtà produttive sono previsti: i percorsi caratterizzanti i PIT della Legge 14/2015 i percorsi del SIL, grazie al rinnovo dell'Appalto da parte dell'UdTA, diretti alle persone del DSM-DP che non rientrano nell'indice di fragilità e che necessitano ancor di percorsi supportati. i percorsi per le persone iscritte alla lg 68/'99 in base ad un accordo congiunto tra UdTA, Azienda Usl e Agenzia per il lavoro sull'utilizzo delle risorse del FRD. Si tratta delle persone che non rientrano nell'indice di fragilità e sono pronte per una esperienza da svolgersi in ambito lavorativo.</p> <p>Socialità: Il Progetto Social Point, che si basa sulla collaborazione tra DSM-DP, Servizi Sociali dell'UdTA, Centro Servizi del Volontariato, Associazioni di utenti e familiari e mondo del Volontariato.</p> <p>Rispetto all'applicazione della DGR.1102 la progettazione integrata è prevista per i casi di minori allontanati o a rischio di allontanamento definiti "casi complessi" sulla base delle seguenti caratteristiche: minori con disabilità accertata (L.104) ovvero quei bambini o quegli adolescenti per i quali la Commissione per l'accertamento della disabilità ha verificato la presenza dei criteri diagnostici per il riconoscimento dell'art.3 comma 3 della L.104/1992 secondo i percorsi definiti dalla Legge Regionale 4/2008 e successive integrazioni, in particolare la DGR 1/2010 e la DGR 1851/2012 ; minori con diagnosi di problematiche di natura psico-patologica grave ossia bambini o adolescenti con diagnosi dell'asse I del Sistema Internazionale di Classificazione Diagnostica Categoriale Multiassiale ICD-10 (OMS,1994) che possono dare accesso al riconoscimento della disabilità ; minori vittime di maltrattamento, abuso, trauma e violenza assistita valutati attraverso strumenti diagnostici quali SDQ, CBCL e che evidenziano un danno evolutivo in una o più aree di sviluppo.</p> <p>La realizzazione dei progetti personalizzati prende inizio da una presa in carico congiunta, che vede parte attiva tra gli operatori del servizio NPIA (per i primi due tipi di "casi complessi" sopra richiamati) e/o gli operatori del Servizio di Psicologia Clinica (terzo tipo di "caso complesso") e gli operatori del Settore Politiche Sociali che costituiscono l'Equipe Integrata. Questa equipe , in stretta relazione con i bisogni evolutivi del bambino/adolescente, arriva a definire gli obiettivi da raggiungere attraverso la progettazione educativa concordata.</p> <p>Gli strumenti utili per arrivare a tale valutazione sono l'UVM redatta dall'Equipe di progetto e la redazione congiunta del M.I.U. (Modulo per l'inserimento utente in struttura residenziale, semi-residenziale, per il programma di assistenza domiciliare) che dettaglia il programma degli interventi terapeutico riabilitativi ed educativi organizzati a favore del minore.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Pazienti dei Centri di Salute Mentale; pazienti in carico alle Dipendenze Patologiche; pazienti in carico alla NPIA; pazienti in carico alla Psicologia Clinica; altri soggetti con fragilità socio-sanitaria in carico al servizio sociale.</p> <p>Bambini o adolescenti allontanati o a rischio di allontanamento riconducibili ai cosiddetti "casi complessi" declinati dalla DGR.1102/2014.</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>Predisposizione di un atto (accordo di programma, convenzione, delibera o altro) che confermi la metodologia del Budget di Salute come premessa alla progettazione sociosanitaria in Salute Mentale, in accordo con il servizio sociale dell'UdTA</p> <p>implementare lo strumento BdS nei pazienti CSM per favorirne l'uscita dai percorsi di residenzialità psichiatrica e in particolare estendere la metodologia nelle situazioni di esordio psicotico fin dalle prime fasi della progettazione</p> <p>Consolidare l'adozione della metodologia BdS attraverso la definizione e l'uso di strumenti condivisi tra AUSL e Comune:</p>

	<p>-UVM: definizione di modalità di attuazione secondo le linee guida regionali</p> <p>-PTRI: implementare lo strumento attualmente in uso associato all'utilizzo di strumenti di valutazione del funzionamento</p> <p>-Contratto: sottoscrizione da parte dell'utente come segno concreto della partecipazione al progetto della persona</p> <p>Diffondere l'uso della metodologia ai pazienti SerT, della Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, Psicologia clinica</p> <p>Programmazione di eventi formativi congiunti ed eventi aperti alla comunità da pianificare insieme tra servizi socio sanitari e terzo settore</p> <p>Sperimentazione dello strumento BdS rispetto ad altre tipologie di soggetti fragili</p> <p>Condividere strumenti per favorire il co-housing sociale in coabitazione a bassa soglia e costruire percorsi di emancipazione delle persone fragili</p> <p>Predisposizione di un atto (accordo di programma, convenzione, delibera o altro) che confermi la metodologia del Budget di Salute come premessa alla progettazione sociosanitaria in Salute Mentale, in accordo con il servizio sociale dell'UdTA</p> <p>implementare lo strumento BdS nei pazienti CSM per favorirne l'uscita dai percorsi di residenzialità psichiatrica e in particolare estendere la metodologia nelle situazioni di esordio psicotico fin dalle prime fasi della progettazione</p> <p>Consolidare l'adozione della metodologia relativa alla valutazione e presa in carico dei casi complessi individuati dalla DGR 1102/2014 attraverso la definizione e l'uso di strumenti condivisi tra AUSL e Unione Terre d'Argine :</p> <p>-UVM redatta dall'Equipe di progetto</p> <p>- M.I.U. (Modulo per l'inserimento utente in struttura residenziale, semi-residenziale, per il programma di assistenza domiciliare) redatta dall'equipe che ha in carico il bambino/adolescente e che dovrà riportare le azioni e gli interventi necessari alla costruzione del suo progetto di vita .</p> <p>Programmare eventi formativi congiunti tra personale sanitario e sociale per la costruzione di prassi condivise inerenti la valutazione e presa in carico di un minore vittima di situazioni di disagio, maltrattamento e abuso.</p> <p>Programmare eventi formativi tra personale sanitario e sociale per la conoscenza del "Nuovo protocollo interistituzionale per la tutela dei minori in situazioni di disagio, sospetto abuso e maltrattamento" redatto tra Prefettura-Unione- Asl di Modena -Azienda Policlinico- RISMO-ASAMO- Forum del terzo settore -Ufficio scolastico Regionale.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Domiciliarità e prossimità: salute in carcere, umanizzazione e reinserimento; Promozione autonomia: misure a contrasto della povertà (RES, SIA/REI); avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (Legge Regionale 14/2015; la casa come forma di inclusione e benessere sociale. Partecipazione e responsabilizzazione: valorizzazione esperienze esperienziali e aiuto tra pari; tutte quelle legate ai minori.</p>
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<p>DSMDP, DCP, Enti Locali, Enti del Terzo Settore, Associazioni Volontariato, Associazioni Utenti, Associazioni Familiari, Comunità intera, Giustizia, Gruppi di Auto-mutuo-aiuto, Utenti esperti + NPPIA + Psicologia clinica + Comunità residenziali e semiresidenziali per l'accoglienza di minori + insegnanti.</p>
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>Marrama Donatella – Responsabile CSM Modena Est AUSL di Modena</p> <p>Sabrina Tellini Responsabile Area Adulti, Anziani e Disabili del Settore dei Servizi Socio Sanitari dell'Unione delle Terre d'Argine;</p> <p>Stefania Cicognani Area minori e Famiglie del Settore dei Servizi Socio Sanitari dell'Unione delle Terre d'Argine.</p>
<p>Risorse non finanziarie</p>	<p>Inserire eventuali risorse non finanziarie (persone, beni materiali, ...) e i soggetti che le forniscono</p>

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 1

1°: BUDGET DI SALUTE

Descrizione: Sottoscrizione protocollo

Tipo: S | N

Situazione di partenza: NO - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** NO

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

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
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sis

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	AUSL e UNIONE DEI COMUNI
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	A;

Razionale	<p>La Legge Regionale n.2 del 2014 e le linee attuative della legge approvate con DRG n. 858 del 16 giugno 2017 forniscono indicazioni operative per il sistema dei servizi socio-sanitari in merito alle azioni da sviluppare per l' identificazione, il coinvolgimento, la valorizzazione e il sostegno del ruolo del caregiver.</p> <p>Il caregiver viene riconosciuto come componente informale della rete di assistenza della persona, risorsa del sistema integrato della rete dei servizi socio-sanitari, ma anche portatore di specifici bisogni che richiedono ascolto e tutela. Le linee attuative offrono indicazioni funzionali precise in merito: al riconoscimento del caregiver nella rete assistenziale: - nel Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) il caregiver deve essere formalmente identificato e coinvolto nel percorso di definizione realizzazione e valutazione del PAI, il coinvolgimento del paziente e della sua famiglia nella redazione del PAI è anche previsto dai nuovi LEA (DPCM 12 gennaio 2017; art.1 , comma 3)e dal Piano Nazionale Cronicità ; alla programmazione e realizzazione di interventi di informazione, formazione e di azioni di sostegno al benessere del caregiver in un ottica integrata di raccordo e coordinamento con la rete locale e al riconoscimento delle competenze del caregiver familiare nell'ambito del Pai.</p> <p>Un aspetto fondamentale è altresì rappresentato dai "Giovani caregiver" che si prendono cura assiduamente di un familiare bisognoso di assistenza, con responsabilità da adulti e conseguenze significative nella loro vita di tutti i giorni, a scuola, al lavoro, nelle relazioni sociali. Sono figli, fratelli, nipoti o, in qualche caso, giovani genitori di persone affette da disabilità fisiche o mentali, da malattie terminali o croniche, o da dipendenze. In Italia, secondo i dati ufficiali disponibili, elaborati dall'Istat ma che risalgono al 2011, sono almeno 170 mila i giovani caregiver tra i 15 e i 24 anni. Un numero di certo sottostimato visto che la fascia d'età esaminata esclude i bambini più piccoli e i giovani adulti</p> <p>L' Azienda USL di Modena, in accordo con i Servizi Sociali Territoriali, nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 partecipa al progetto della scheda 4.2 - Azioni situate di promozione alla salute mentale fisica nei confronti dei caregiver. Si tratta di un progetto volto a ridurre gli aspetti di rischio per la salute mentale dei caregiver che presentano un alto tasso di fragilità e di rischio per la propria salute. E' stata effettuata una mappatura delle azioni finalizzate a migliorare le competenze e la qualità dell'assistenza fornita (es. corsi di formazione, tutoring infermieristico, caffè Alzheimer ed altro) e una ricognizione delle azioni rivolte al benessere dei caregiver. Le fonti della mappatura sono state molteplici: PdZ 2015, programma aziendale demenze, ricognizione interna al DSM-DP, il Centro Servizi del Volontariato, le singole Associazioni di volontariato, e focus group con operatori e rappresentanti del terzo settore. Gli esiti, comunque parziali, sul nostro distretto di Carpi, evidenziano una significativa sensibilità al tema (in particolare nel distretto di Carpi) e una ricchezza di iniziative frutto di una proficua collaborazione tra pubblico e terzo settore, al</p>
------------------	---

	<p>contempo emergono una frammentazione delle informazioni, non omogeneità nelle pratiche assistenziali nel riconoscimento e valorizzazione del ruolo del caregiver, necessità di metodi e di strumenti condivisi relativi all'identificazione, al coinvolgimento del caregiver nel PAI e alla valutazione del carico assistenziale della relativa tenuta.</p>
<p>Descrizione</p>	<p>L'azienda e l'Unione Terre d'Argine ritengono importante favorire un percorso di messa a sistema /governance delle azioni volte a riconoscere, valorizzare e sostenere i caregiver, a tal scopo ritiene prioritario continuare a promuovere attività di sensibilizzazione/formazione dei professionisti con disseminazione di buone prassi e individuazione di metodi e strumenti condivisi da utilizzare nei percorsi assistenziali. Inoltre sarebbe essere utile declinare la funzione di informazione/orientamento accompagnamento ai servizi a favore dei caregiver individuando un modello organizzativo sperimentale da implementare su tutto il territorio provinciale.</p> <p>Infine i servizi dedicati in generale ai giovani caregiver in Italia sono rari. Emerge come esistano prevalentemente progetti rivolti ai fratelli di persone disabili, finalizzati di solito alla promozione di gruppi di auto-mutuo aiuto, a creare occasioni di conciliazione e a informare sul tema del "dopo di noi". E in effetti i caregiver lamentano l'assenza di supporto di servizi territoriali dedicati. Tra le forme di sostegno più utili: i gruppi di mutuo-aiuto, informazioni e orientamento sui servizi disponibili, attività di svago per rilassarsi e divertirsi, per contribuire a rendere visibili questi ragazzi, a fare in modo che la loro voce sia ascoltata e soprattutto cercare di valorizzare le loro esperienze perché da ostacolo si trasformino in valore aggiunto che possa aiutarli nel loro percorso verso l'età adulta.</p> <p>In tutti questi anni sul nostro distretto si sono promosse iniziative specifiche per il riconoscimento del ruolo del care-giver. In particolare il mese di maggio è dedicato a dare visibilità al lavoro del care-giver. Su tutti i quattro comuni dell'UdTA (Carpi, Campogalliano, Soliera e Novi) si sono promosse plurime occasioni di informazione/formazione, quali: dibattiti, convegni, proiezione di film, presentazione di libri, mostre, racconti di esperienze vissute, gruppi di mutuo-aiuto. Ogni iniziativa aveva l'obiettivo di offrire al care giver occasioni per uscire dall'isolamento, condividere fatiche e angosce, vedere riconosciuto il proprio lavoro di cura. Si desidera partire da questa esperienza consolidata e fissare nuovi obiettivi per favorire una sempre più qualificata risposta ai bisogni del lavoro di cura del care giver familiare.</p> <p>In tale contesto assume particolare rilevanza il tema dei giovani caregiver . Può essere un bambino, un adolescente o un giovane adulto che assume un ruolo significativo nel prendersi cura di un proprio familiare che soffre ad esempio di una malattia fisica o psichica, con una disabilità o una dipendenza. Si stima che in Regione Emilia Romagna i giovani caregiver siano oltre 13.000 (Istat, 2011).</p> <p>Le ricerche sono concordi nell'affermare che questa condizione familiare esponga i ragazzi al rischio elevato di impatti negativi sul proprio percorso scolastico, fino al vero e proprio abbandono: elevato numero di assenza, mancanza di tempo / tranquillità per fare i compiti, ansia e preoccupazione che distraggono dall'attenzione a scuola, mancanza di sonno.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Cittadine/i, caregiver e persone accudite, professionisti dei servizi socio- sanitari e sociali e sanitari, Enti del terzo settore, Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado.</p> <p>Particolare attenzione sarà dedicata ai caregiver con caratteristiche di fragilità e ai giovani caregiver.</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>A livello aziendale:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Costituire un coordinamento aziendale per condividere le attività, le iniziative e la programmazione al fine di condividere buone prassi/metodi di lavoro coinvolgendo anche il terzo settore oltre all'area sociale. b. Promuovere la sensibilizzazione e il coinvolgimento della Comunità tramite campagne informative coordinate e diffuse sul tema (es.Caregiver day). Sensibilizzare/formare gli operatori al riconoscimento e valorizzazione del caregiver attraverso eventi formativi diffusi, ma mirati ad alcune aree funzionali sensibili (UVM; DSM-DP; Lungodegenze; Oncologie) <ul style="list-style-type: none"> • Individuare metodi e strumenti condivisi di rilevazione della tenuta assistenziale/benessere del caregiver nella fase di presa in carico e condivisione del progetto di intervento • Coordinare sul territorio provinciale , l'implementazione della funzione di orientamento: l'accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie, e alle opportunità e

	<p>risorse sul territorio rivolte ai caregiver</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinare la formazione specifica rivolta ai caregiver per il sostegno allo svolgimento delle attività di cura, per il loro supporto ed empowerment; • Promuovere progetti di tutela della salute e di promozione del benessere psico-fisico del caregiver; • Coordinare i percorsi di riconoscimento delle competenze del caregiver familiare <p>A livello distrettuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel distretto di Carpi nel prossimo triennio si intende consolidare la messa a sistema delle attività di qualificazione dei caregiver familiari e assistenti familiari, gruppo auto mutuo/aiuto per caregiver familiari (compreso i giovani caregiver), matching domanda/offerta in collaborazione con il centro per l'impiego, già presenti da alcuni anni nel nostro territorio. • Nel distretto di Carpi da diversi anni si organizzano una serie di eventi informativi e formativi sul tema del caregiver in co-progettazione tra il terzo settore, UdTA e AUSL. A sostegno di questa iniziativa si eroga un contributo di euro 7.000,00, in quanto trattasi di eventi molto partecipati che coinvolgono l'intera cittadinanza a valere sul Fondo Sociale Locale 2018. • Predisporre un progetto sperimentale sui giovani caregiver in collaborazione con il Terzo settore e il mondo della scuola: <ul style="list-style-type: none"> - laboratori di sensibilizzazione sul tema del prendersi cura in adolescenza rivolti al gruppo classe - incontri di formazione per docenti - supporto agli studenti a rischio drop-out a causa di impegni di cura familiare che impattano materialmente ed emotivamente sulla frequenza e sui risultati scolastici. <p>Le competenze acquisite nei laboratori saranno oggetto di valutazione per il riconoscimento dei crediti formativi e di certificazione da parte delle Istituzioni Scolastiche.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>In Emilia Romagna è stata approvata la Legge Regionale n. 2/2014 dedicata al riconoscimento e al sostegno del caregiver familiare nell'ambito degli interventi sociali, socio sanitari e sanitari. Fondamentale il raccordo con il PRP (scheda 4.2), e con le con le schede attuative n. 1, n.4, n. 7, n.11, n.21.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progetto di rete distrettuale per la promozione del benessere tra i preadolescenti con azioni formative, laboratoriali sia nelle classi sia nell'extrascuola, rivolto in particolare alle scuole secondarie di primo grado di tutto il territorio dell'Unione per prevenire il "disagio da relazione" e comportamenti a rischio - Progetti provinciali "Diritto al futuro" e "GULP- Generare Unità Limitare Povertà" per il contrasto alle povertà educative, bandi ACRI "Con i bambini" - Patto per la Scuola tra Unione Terre d'Argine e Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie Statali e Paritarie dei Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera riguarda, tra l'altro i seguenti specifici ambiti coerenti con l'iniziativa in oggetto: a) la promozione dell'agio e le politiche di inclusione (cfr. art. 9): prevenzione e contrasto del disagio da relazione; progetti per l'integrazione della popolazione nomade; azioni di contrasto all'evasione, alla dispersione scolastica e prevenzione del disagio; progetti di sostegno alla funzione genitoriale; il raccordo tra progetti di inclusione scolastici ed extrascolastici; b) l'educazione interculturale e integrazione dei ragazzi/e stranieri e delle loro famiglie (cfr. art. 10); c) l'arricchimento dell'Offerta Formativa e sostegno all'eccellenza; la valorizzazione del merito; la qualificazione delle specificità territoriali (cfr. art. 11); d) le relazioni intersettoriali ed interistituzionali per sostanziare tutti gli obiettivi del Patto (cfr. art. 14). - Tavoli di coordinamento distrettuale e territoriali con tutti gli operatori dei servizi sociali, sanitari ed educativi. - Accordo di rete per lo sviluppo di azioni a contrasto del fenomeno della dispersione scolastica e per favorire il successo formativo, redatto ed approvato a livello provinciale. - Progetti e attività in collaborazione con associazioni e cooperative del Terzo Settore, partner di progetti distrettuali e provinciali.

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Unioni dei Comuni, Terzo settore, ASSR In particolare - Settore Istruzione dell'Unione Terre d'Argine. - Settore Servizi Sociali dell'Unione Terre d'Argine. - Centro per le famiglie dell'Unione Terre d'Argine. - Servizio di N.P.I. dell'Asl di Carpi. - Scuole e Istituti del Distretto scolastico dell'Unione Terre d'Argine (secondarie di 1° e 2° grado) - Enti di Formazione professionale - Organizzazioni, Centri specializzati, Associazioni no profit del Terzo settore.
Referenti dell'intervento	Zanolì Cinzia – Direttore Attività Socio Sanitarie Guiducci Paola – Direzione Socio Sanitaria AUSL di Modena Sabrina Tellini Responsabile Area Non Autosufficienza - Unione Terre d'Argine. Rossana Cattabriga Responsabile Area Fragili - AUSL di Modena Distretto di Carpi.
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 12.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **7.000,00 €**
- Altri soggetti privati : **5.000,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: care giver familiari

Descrizione: n. partecipanti corsi per care giver familiari

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 35 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 40
- **Obiettivo 2019:** 45
- **Obiettivo 2020:** 45

2°: care giver day

Descrizione: n. iniziative durante il care giver day

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 10 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 6
- **Obiettivo 2019:** 10
- **Obiettivo 2020:** 10

Progetto di vita, Vita Indipendente e Dopo di noi

Riferimento scheda regionale

- 6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL Distretto di Carpi in collaborazione con Unione Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	A;

Razionale	<p>Le persone con disabilità, escludendo le situazioni di non autosufficienza legate all'invecchiamento, rappresentano un gruppo di popolazione che esprime bisogni spesso eterogenei e complessi, in particolare quando la disabilità è associata ad ulteriori elementi di svantaggio, quali l'indebolimento dei legami familiari e sociali, problemi di salute che si aggiungono alla disabilità principale, maggiore difficoltà ad accedere alle risorse ed opportunità presenti nel contesto di vita, fasi critiche del percorso di vita quali il passaggio all'età adulta, in cui anche l'istituzione scolastica è coinvolta, o l'invecchiamento, situazioni di difficoltà economica ed esclusione sociale.</p> <p>L'aumento significativo, inoltre, degli alunni con disabilità in tutte le scuole della Regione Emilia Romagna (fonte MIUR) ed anche nell'Unione Terre d'Argine (www.terredargine/istruzione/chiamo) ha determinato un aumento delle risorse di competenza dell'Ente Locale messe a disposizione in particolare nelle situazioni di disabilità multipla e complessa. Tali situazioni hanno nella scuola una risposta parziale, seppur fondamentale, in quanto i bisogni sanitari sono prioritari e prevalenti rispetto alla socializzazione e il costante coinvolgimento del servizio di NPJA, o della Pediatria di Comunità, risulta essenziale per un percorso di inclusione che necessita di trasversalità istituzionali.</p> <p>L'intervento è volto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - garantire l'integrazione e la partecipazione sociale delle persone con disabilità alla vita nelle comunità di appartenenza, e pertanto anche nell'ambito dell'istituzione scolastica attraverso se necessario gli interventi della rete dei servizi socio sanitari sviluppata nell'ambito del FRNA, partendo da una valutazione multidimensionale, anche attraverso un lavoro sociale di rete e di comunità; - favorire la vita indipendente sia attraverso la domiciliarità e gli assegni di cura che attraverso progetti individuali per la domiciliarità e l'abitare in autonomia; - sostenere il Dopo di noi; - soddisfare i bisogni delle persone con gravissima disabilità, sostenendo le risposte residenziali; <p>favorire e valorizzare l'amministratore di sostegno.</p>
Descrizione	<p>Sul territorio dell'Unione Terre d'Argine, in vista della stesura del Piano Triennale e della definizione dell'Attuativo 2018 nell'ambito del percorso partecipativo, è stato svolto un focus group a cui hanno partecipato operatori, familiari e terzo settore che ha approfondito il significato della Vita Indipendente a partire dall'adolescenza, e ha declinato alcune proposte operative, ravvisando la necessità di mantenere vivo un confronto su questo tema. Anche all'interno del Focus Group è emerso il tema della presenza di alunni con disabilità grave e gravissima nelle scuole e della necessità di parlare di Progetto di Vita già dall'inizio del percorso</p>

	<p>scolastico, come prevede il D.lgs. 66/2017.</p> <p>Il distretto ha provveduto ad approvare il Programma per l'utilizzo del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare con Delibera di Giunta dell'Unione (allargata al Direttore di Distretto ai Sensi della L.R. 21/2012) n. 101 del 11.10.2017 che prevede per la sua realizzazione, in linea con la normativa regionale il coinvolgimento delle associazioni di volontariato nella realizzazione delle attività e che identifica nella Fondazione progetto per la vita, il soggetto di riferimento del territorio in quanto riunisce tutte le associazioni che lavorano sulla disabilità adulta.</p> <p>Nel contempo poi la realizzazione sui territori di Novi di Modena e di Carpi di Care residence ha portato alla decisione da parte delle Amministrazioni di destinare alcuni appartamenti alla Vita Indipendente delle persone con disabilità e al Dopo di Noi.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Persone con disabilità quindi anche minori con disabilità grave e gravissima frequentanti le scuole del territorio</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>Le azioni previste nell'ambito di questo intervento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - progetto di convivenza di giovani adulti, fornendo loro l'opportunità di vivere un'esperienza all'interno di una casa (in collaborazione con la Fondazione progetto per la vita); - brevi soggiorni in casa attrezzata per l'autonomia abitativa (in collaborazione con la Fondazione progetto per la vita); - laboratori di educazione all'autonomia (in collaborazione con la Fondazione progetto per la vita); - incontri di approfondimento sul "Dopo di Noi", rivolti ai ragazzi disabili e loro familiari (in collaborazione con la Fondazione progetto per la vita), - progetti personalizzati di inserimento presso Gruppi Appartamenti per disabili in grado di garantire una vita comunitaria e di reciproca solidarietà con l'obiettivo di potenziare l'autonomia personale e promuovere l'acquisizione di capacità cognitive, affettivo-relazionali e comportamentali; - adeguamenti strutturali e messa a norma degli impianti di alloggi dove poter realizzare progetti personalizzati di vita autonoma; - brevi soggiorni estivi per ragazzi disabili frequentanti i servizi diurni durante la chiusura dei servizi stessi, presso case albergo, in collaborazione con la Fondazione Dopo di Noi "Progetto per la vita", a cui si prevede di erogare un contributo economico a sostegno dell'attività svolta, definito in sede di programmazione distrettuale (euro 7.000,00). - Gruppi di Attività Fisica Adattata per disabili (AFA): anche nel prossimo triennio si desidera proseguire il gruppo di attività fisica per disabili. Il progetto è reso possibile grazie alla proficua collaborazione di AUSL, UdTA, associazione USACH. A sostegno di tale attività si eroga un contributo di euro 5.500,00 a valere su FRNA/FNA. <p>Per le attività di :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tempo libero a favore handicap (teatro, attività di atelier giornaliera presso il Centro polivalente Accanto, attività sportive...); - sostegno offerti ai genitori attraverso incontri di auto aiuto e momenti aggregativi rivolti alle famiglie di persone disabili; - sensibilizzazione alla cittadinanza (seminari, iniziative a tema) ed attività inerenti il tema della disabilità nelle scuole materne e primarie con il progetto Poldina in collaborazione con il CSV DI Carpi nelle scuole; - si prevede di erogare un contributo al Gruppo Genitori Figli con Handicap di Soliera (euro 15.000,00) a sostegno delle attività sovraelencate svolte quest'anno e per il 2019 e 2020, con risorse proprie dell'Unione; - si intende consolidare le azioni già presenti sul nostro distretto di percorsi personalizzati a favore di giovani disabili. In particolare, sulla base dell'esperienza svoltasi negli ultimi anni, si programma l'esternalizzazione, per il prossimo triennio (2018-2020), dei seguenti interventi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gruppi di crescita per ragazzi disabili. Il gruppo di crescita e di evoluzione personale e' un mezzo per acquisire e potenziare consapevolezza al fine di favorire il cambiamento. L'obiettivo è l'acquisizione di una maggiore consapevolezza delle proprie modalità di relazione con gli altri, dei propri aspetti disfunzionali, ma anche dei propri punti di forza.

2. Percorsi di autonomia individuali o di gruppo mediati dalla relazione con gli animali per ragazzi disabili. L'obiettivo di tale approccio è favorire percorsi individuali e di gruppo volti al raggiungimento dell'autonomia grazie alla potente leva motivazionale attivata dalla relazione con gli animali.

3. Gruppi di auto/mutuo aiuto per genitori di persone con fragilità in co-progettazione con il Terzo Settore e l'associazionismo, formalizzata da eventuale convenzione.

- Progetto Autismo: l'aumento esponenziale di ragazzi con sindrome dello spettro autistico richiede una forte collaborazione nel prossimo triennio con l'associazione "Sopra le righe", l'unica con sede a Carpi, che si occupa di autismo. In attesa di predisporre un percorso di co-progettazione con il Terzo settore, si intende erogare un contributo a sostegno delle azioni, del lavoro e dell'impegno di questa associazione, che opera sul territorio del distretto a sostegno delle famiglie e con interventi terapeutici sui ragazzi. Il contributo previsto per il 2018 è pari a 13.000 euro a valere su risorse proprie dell'Unione.

- Progetto "Disabilità multiple e complesse" nella scuola: percorsi d'inclusione di alunni con disabilità multipla e complessa (grave o gravissima) presso la scuola dell'infanzia, scuola primaria e secondaria di 1° grado. Il servizio sanitario offre consulenza e supervisione specifica al personale educativo assistenziale, di competenza dell'Ente Locale presente con un monte ore settimanale importante, e superiore agli altri alunni con disabilità, affinché la frequenza in contesto scolastico sia significativa nonostante la gravissima compromissione sanitaria. Nella fascia d'età 0-6 anni sono state approvate linee-guida ad hoc condivise tra Ente Locale/Asl/Servizio sociale. Nella fascia d'età sopra ai 6 anni si utilizzano gli strumenti propri degli Accordi di Programma per l'integrazione degli alunni con disabilità;

- Percorsi misti per alunni con disabilità gravissima frequentanti le scuole secondarie di 2° grado, a partire dal 1° anno di frequenza e, in virtù della necessità di offrire un'opportunità di progetto individualizzato verso l'età adulta che possa essere gradualmente accolto dalla famiglia ed inserito nella programmazione scolastica; tale possibilità non è prevista dagli accordi, anche se ipotizzata in forma sperimentale ma si prevede di introdurla formalmente all'atto di rinnovo formale nel 2019.

- In riferimento alla necessità di redigere un progetto individuale ex art.14 Legge n.328/00 come condizione imprescindibile per attivare il percorso di sostegno della Legge n.112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" è importante programmare una progressiva presa in carico del disabile già durante l'esistenza in vita dei genitori. L'UVM, partendo da una valutazione dei bisogni, aspettative e desideri della persona con disabilità (anche in relazione ai contesti di vita vissuta), individua quali sono tutti i vari supporti e sostegni, che possono permettere alla stessa di poter partecipare alla vita sociale e poter vivere in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri. La valutazione del fabbisogno permetterà alle istituzioni di programmare i futuri servizi (care residence, gruppi appartamento, comunità alloggio, case famiglia, co-housing ecc.) in funzione dell'appropriatezza ai nuovi bisogni. L'intero percorso sarà condiviso con il Terzo Settore e l'Associazionismo e formalizzato da eventuale convenzione.

- A partire dall'anno 2018, e per il prossimo triennio, si intende affrontare il problema dell'invecchiamento dei disabili. E' evidente che l'avanzamento dell'età comporta la manifestazione di nuovi bisogni: un peggioramento spesso della condizione di salute; un calo delle autonomie; un desiderio di tranquillità con attività meno stimolanti. Per approfondire tale tematica si è attivato un gruppo di lavoro di operatori socio-sanitari che dovranno interfacciarsi con le associazioni e i familiari per pianificare come gestire questo delicato passaggio tra i servizi dell'area della disabilità con quelli dell'area anziani. A tale proposito si ritiene fondamentale una rivalutazione in UVM mirata alle persone disabili a partire dai 55 anni di età per verificare i bisogni socio-assistenziali ed elaborare un nuovo PAI adeguato alla mutata situazione. Il nuovo PAI dovrà essere poi condiviso con la famiglia. L'intero percorso sarà condiviso con il Terzo Settore e l'Associazionismo e formalizzato da eventuale convenzione.

- E' opportuno curare con attenzione il passaggio dalla minore alla maggiore età dei ragazzi disabili, perché questo passaggio comporta la fuoriuscita dalla scuola, vissuta come un contenitore protettivo, per entrare nei servizi dell'età adulta, socio-sanitari e/o di accompagnamento al lavoro e alla vita indipendente. Si ritiene utile che i Servizi Sanitari e i Servizi Sociali individuati per la presa in carico nell'età adulta possano conoscere in anticipo l'utenza e le relative problematiche. L'UVM rappresenta lo strumento che assicura la gestione

	<p>integrata del passaggio del caso e la definizione di un progetto personalizzato, per i ragazzi disabili in carico alla NPIA che necessitano della continuità assistenziale al compimento della maggiore età. Si sottolinea l'importanza di una figura professionale che faccia da punto di riferimento per il disabile e la sua famiglia e che accompagni questo passaggio/percorso. L'esito dell'UVM sfocia nella elaborazione del PEI (progetto educativo individualizzato) e del PAI (piano assistenziale individualizzato), in relazione alle risorse disponibili. Si tratta di attivare percorsi, strumenti, servizi, risorse che possano rispondere ai bisogni dell'utente e della sua famiglia.</p> <p>- Inoltre prima dell'inizio dell'anno scolastico verrà organizzato un momento di raccordo fra Servizi Sociali e Pubblica Istruzione, al fine di valutare le situazioni complesse in termini di fragilità e disabilità inserite nel contesto scolastico. Tale raccordo verrà riattivato in corso d'anno in base alle necessità emerse.</p> <p>- Si intende rendere permanente un momento di confronto annuale su questi temi e sulle progettualità sopra evidenziate con tutti i soggetti facenti parte della rete e, più in generale sul modello di quanto attuato nel percorso partecipato che ha portato alla stesura di questo Piano di Zona, con tutti i soggetti interessati per favorire lo scambio di informazioni ed esperienze e confrontarsi su possibili nuove progettualità da sviluppare. Da tale momento di confronto potranno discendere gruppi di lavoro operativi che si faranno carico di sviluppare ulteriormente le proposte emerse.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Programmazione FRNA e FNA su disabilità, Accordi di programma vigenti (Provinciali e Distrettuali, entrambi approvati nel 2012 e prorogati nel 2017) per l'integrazione degli alunni con disabilità
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Fondazione Dopo di Noi progetto per la vita. Terzo settore e associazioni del territorio Scuola dell'infanzia comunale Arcobaleno, Scuola primaria statale Pertini, Scuola secondaria di 1° grado Fassi, Scuola secondaria di 1° grado "Hack"
Referenti dell'intervento	Rossana Cattabriga Responsabile Area Fragili - AUSL di Modena Distretto di Carpi Sabrina Tellini Responsabile Non Autosufficienza Unione Terre d'Argine Elena Goldoni Responsabile Progetto Intercultura Unione Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 266.386,00

- Programma DOPO DI NOI (L122/2016): **156.697,00 €**
- FRNA: **28.000,00 €**
- Altri fondi regionali (FRNA O altro per Vita indipendente DGR 156/2018): **40.069,00 €**
- Altri fondi statali/pubblici (Vita indipendente DGR 156/2018 - Quota MLPS): **28.620,00 €**
- Unione di comuni (Unione Terre d'Argine): **13.000,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: disabili 6-18 anni che frequenta la scuola dell'obbligo

Descrizione: % disabili 6-18 anni (incluso alternanza scuola-centro/scuola laboratorio)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 2,70% - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** $\geq 2,8\%$

- **Obiettivo 2019:** $\geq 2,8\%$

- **Obiettivo 2020:** $\geq 2,8\%$

2°: Accoglienza bambini 0-6 anni con disabilità (anche multiple complesse) nel sistema integrato di educazione e istruzione; sostegno alle famiglie

Descrizione: N. bambini accolti con disabilità fascia 0-6

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NON ATTIVO - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

Presenza in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative

Riferimento scheda regionale

7 Presenza in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	Azienda Usl di Modena - Dipartimento di Cure Primarie - RLCP
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>La legge 38 del 2010 sancisce il diritto di aver accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. Successivi interventi normativi regionali forniscono alle Aziende Sanitarie Locali indicazioni circa le modalità organizzative idonee per garantire tale diritto. In particolare la DGR 560 del 2015 e la 1770 del 2016 descrivono gli elementi essenziali della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP). A livello regionale, a garanzia di equità di accesso e omogenee modalità assistenziali su tutto il territorio regionale, sono stati definiti comuni strumenti di valutazione per l'accesso alla rete, per il passaggio dalle cure palliative domiciliari di base a quelle specialistiche, per la misurazione della qualità della vita e delle qualità assistenziali percepite. La Direzione Generale, nel gennaio 2017, ha deliberato l'istituzione della Rete Locale di Cure Palliative dell'Azienda USL di Modena individuando le modalità di erogazione delle cure nei nodi 1) domicilio, 2) hospice, 3) ambulatorio ed 4) ospedale. Ha definito i professionisti coinvolti a vario titolo nelle attività della rete, le figure di coordinamento e di governo clinico. Ha infine programmato uno sviluppo almeno triennale delle attività.</p>
Descrizione	<p>Il coordinamento della Rete Locale di Cure Palliative dell'Ausl di Modena, afferisce al Dipartimento di Cure Primarie; essa è costituita dall'insieme degli interventi diagnostico- terapeutici, e assistenziali dedicati ai pazienti e alle loro famiglie e caregiver, a fronte di patologie croniche evolutive per le quali non è possibile adottare terapie efficaci per il prolungamento della vita.</p> <p>La Rete è costituita da nodi e da interconnessioni, dove i nodi sono rappresentati dai setting in cui operano equipe multiprofessionali e le interconnessioni dalle modalità organizzative adottate.</p> <p>. Target delle cure palliative sono tutte le persone affette da patologie croniche, inguaribili, evolutive che impattano gravemente sulla loro qualità di vita.</p> <p>L'accesso avviene attraverso qualunque professionista sanitario che individua il bisogno di Cure Palliative, segnalando il caso, anche telefonicamente, ai Punti Unici di Accesso già presenti in ogni Distretto, i quali registrano la segnalazione e attivano l'Unità di Valutazione di Cure Palliative Distrettuale.</p> <p>Le richieste di consulenza palliativista nel Nodo Ambulatorio e Ospedale potranno pervenire ai Punti di Accoglienza / PUASS o gestite secondo percorsi che verranno predisposti dal Coordinamento della R LCP. Dal gennaio 2018 è attiva in ciascuno dei 7 Distretti L'Unità di Valutazione per le Cure Palliative.</p> <p>Nodo domicilio: ciascuno dei 7 distretti è dotato di Unità Cure Palliative Domiciliari (UCPD):</p> <ul style="list-style-type: none"> -MMG esperti inter pares (20 nella provincia) con il ruolo di consulenti ai Medici curanti -sottogruppo di Infermieri dedicati, formati in Cure Palliative - psicologo (al momento 5 distretti su 7) - Unità di valutazione attiva <p>-Progetto CRA : Formazione alle CRA di 6/7 Distretti ; attivazione delle istruzioni operative</p>

	<p>specifiche previste in Delibera in 6/7 Distretti</p> <p>Nodo Ambulatorio: Attivo un ambulatorio di cure palliative precoci in ciascuna Area (3)</p> <p>Nodo Ospedale : Formazione del personale ospedaliero e Disponibilità della consulenza in Cure Palliative in 2 Ospedali su 5 (Carpi e Sassuolo); Formazione e implementazione organizzativa per l'utilizzo di linee guida in 8 UUOO dell'Azienda Ospedaliero Universitaria. Attività come case manager di Infermiere territoriale esperto in cure palliative presso i D.H. oncologici di Modena, Sassuolo, Vignola .</p> <p>Nodo Hospice: collaborazione con l'Azienda Ospedaliera per i pazienti candidabili alle cure palliative reclutati presso le sedi del Policlinico o di Baggiovara ed azioni formative preparatorie all'apertura dell'Hospice territoriale di Castelfranco Emilia.</p>
Destinatari	<p>Pazienti target di cure palliative in tutta la provincia quantificabili come segue :</p> <p>deceduti per tumore : circa 2100 /anno</p> <p>stime di letteratura scientifica complessive : 370/ 100 000 abitanti per anno (2590)</p>
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • Nodo domicilio: completamento della dotazione di psicologi entro il 2018 in 7/7 distretti <p>In corso selezione di Psicologo Area Nord in programma nell'anno 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> • supporto alle UCPD dei Medici Palliativisti Dedicati <p>Nel Distretto di Carpi ci sono 3 MMG Interpares</p> <ul style="list-style-type: none"> • -Progetto CRA : completamento della formazione entro il 2018 e attivazione delle istruzioni operative con l'azione consulenziale dei MMG Interpares e degli Infermieri dedicati in tutte le 56 CRA della provincia <p>Nel distretto di Carpi si è compiuta la formazione al personale delle CRA. Già attiva la consulenza MMG Interpares/Infermiere dedicato, per la valutazione dei nuovi casi e verifica dei PAI -Cure Palliative attivi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodo Ambulatorio: Attivazione di un ambulatorio in ciascun distretto . Nel 2018 raggiungere l'obiettivo di copertura di 5/7. <p>Nodo Ambulatorio attivo da febbraio 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodo Ospedale : Formazione del personale ospedaliero e Disponibilità della consulenza in Cure Palliative in tutti gli Ospedali della provincia ; nel 2018/19 completamento del programma negli Ospedali di Vignola e Mirandola <p>La consulenza di Cure palliative è attiva nell'Ospedale di Carpi da Settembre 2017. Nell'autunno 2018 si concluderà la formazione del personale ospedaliero</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nodo Hospice : Apertura del primo Hospice territoriale nella Casa della Salute di Castelfranco entro il 2019 . successive aperture di un Hospice in Area Nord e in Area sud
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Progetto CRA :</p> <p>la Direzione Sociosanitaria dell'Azienda ha promosso e condiviso con gli Enti Locali in ciascuno dei 7 Uffici di Piano un progetto di implementazione delle pratiche che riguardano le Cure Palliative nelle Case Residenza per Anziani . Ogni distretto in sede di coordinamento sanitario delle CRA ha organizzato un Incontro di presentazione del progetto e del documento di indirizzo allegato alla delibera della Direzione Generale . In tale sede è poi stato stabilito un calendario di incontri formativi rivolti a tutto il personale di tutte CRA della provincia . Oltre ai contenuti tecnico- professionali propri delle cure palliative sono stati forniti strumenti per la valutazione del paziente target e per la costruzione di PAI di fine vita . Inoltre sono state definite le modalità di supporto consulenziale dei MMG Interpares e degli Infermieri dedicati alle cure palliative dei Servizi Domiciliari di ciascun Distretto . In 3 Distretti: Modena, Castelfranco e Carpi è stato fatto un primo incontro di verifica in sede di coordinamento con riscontri molto positivi.</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda USL di Modena, Enti locali , Enti gestori
Referenti dell'intervento	Vacondio Paolo – Responsabile Cure Palliative AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

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

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL di MODENA
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	<p>Il DPCM 01/04/2008 ha sancito il passaggio delle competenze della sanità penitenziaria al SSN; i principi di riferimento della riforma prevedono: “Il riconoscimento della piena parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, degli individui liberi e degli individui detenuti ed internati e dei minorenni sottoposti a provvedimento penale”; le linee guida sono quelle emanate dalla Regione in ambito sanitario penitenziario, ed i Protocolli siglati tra Regione e il Ministero della Giustizia per l’attuazione di misure volte all’umanizzazione della pena, al reinserimento sociale delle persone detenute e ad una appropriata tutela e promozione della salute. Nell’ambito del più ampio cambiamento della sanità penitenziaria, non più medicina d’attesa ma di iniziativa, accanto a servizi di cura e percorsi clinico-as-sistenziali per persone detenute con patologie acute o croniche, si sono affiancati, dal 2013, interventi specifici e strutturati di promozione della salute.</p>
Descrizione	<p>E' necessario affrontare il tema individuando percorsi coordinati fra sistemi di esecuzione della pena intra ed extramurario e prevedere, in collaborazione con i Servizi Sociali Territoriali, interventi che favoriscano percorsi alternativi, o di dimissione, specie in favore di quelle persone detenute prive di risorse familiari, economiche o limiti personali. E' già operativa in tal senso l' EQUIPE DIMITTENDI a cadenza mensile</p> <p>Dal punto di vista della tutela della salute, prendendo quale modello quello dei servizi di assistenza sanitaria territoriale, si attua un intervento assistenziale pluridisciplinare con caratteristiche simili a quelle disponibili nel territorio per i cittadini liberi, quali le Case della salute. Al fine di tutelare e promuovere la salute delle persone detenute, la presa in carico di ciascun assistito prevede la condivisione di un PAI; l’intervento clinico-assistenziale viene offerto dalla fase di ingresso alla dimissione, con la possibilità per ogni persona dimessa di richiedere la propria Cartella Sanitaria. Vengono costruiti inoltre percorsi per la continuità assistenziale alle dimissioni dal carcere. La persona detenuta assistita è al centro della cura e deve essere favorito l’empowerment della persona stessa operando per un percorso di responsabilizzazione, rispetto allo stato di salute e allo stile di vita.</p> <p>E' già operativa in tal senso la MEDICINA PENITENZIARIA sancita dal DPCM del 01/04/2008 e dal 2013, interventi specifici e strutturati di promozione della salute finanziati dalla Regione tramite la nuova figura dei Promotori di salute.</p>
Destinatari	Soggetti detenuti ed internati presso la Casa Circondariale di Modena e Casa di Reclusione di Castelfranco Emilia.
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> sviluppo e consolidamento delle attività degli sportelli informativi per detenute/i, sia per l’ambito sociale che per l’ambito sanitario; avvio/consolidamento della figura del promotore di salute in carcere

	<p>3. promozione, in raccordo con le istituzioni competenti ed i soggetti del terzo settore, di interventi coordinati finalizzati al miglioramento della qualità della vita, benessere della persona e all'umanizzazione della pena, con particolare attenzione ai "nuovi giunti" e ai "dimittendi";</p> <p>4. realizzazione di incontri individuali e attivazione di gruppi per l'informazione/educazione in tema di salute e stili di vita e gruppi di auto-mutuo aiuto.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	PRP scheda 4.8
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> - Comune di Modena; - Centro stranieri; - Associazione di Volontariato - Carcere città; - Associazioni sportive UISP – CSI.
Referenti dell'intervento	Petrella Stefano – Responsabile medico IIPP di Modena e Castelfranco AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Medicina di genere

Riferimento scheda regionale

9 Medicina di genere

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL Modena
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Partendo dall'approccio all'equità richiamato nella scheda 11, affinché la medicina di genere si traduca in pratica e diventi azione pervasiva a tutti i livelli del sistema così come richiamato dalla legislazione nazionale (legge 405/1975 e legge 22 maggio 78 n°194) e regionale (legge 6/2014) si rende necessario procedere attraverso diverse azioni per dare sistematicità alle molteplici progettualità che ne possono scaturire nella programmazione, nei processi diagnostici, di cura e di assistenza, nella valutazione e nella ricerca.
Descrizione	<ol style="list-style-type: none"> partecipazione al coordinamento regionale "medicina di genere ed equità" presso la DG cura alla persona salute e welfare eventuale partecipazione alla definizione delle linee guida operative a livello regionale sensibilizzazione e diffusione delle linee guida ai professionisti dell'azienda, compresi i medici convenzionati
Destinatari	professionisti dell'azienda e delle altre istituzioni e medici convenzionati
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> partecipazione al coordinamento regionale "medicina di genere ed equità" presso la DG cura alla persona salute e welfare eventuale partecipazione alla definizione delle linee guida operative a livello regionale sensibilizzazione e diffusione delle linee guida ai professionisti dell'azienda, compresi i medici convenzionati
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<ul style="list-style-type: none"> EQUITÀ IN TUTTE LE POLITICHE: METODOLOGIE E STRUMENTI; PROMOZIONE DELLA SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ; CASE DELLA SALUTE E MEDICINA D'INIZIATIVA; CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE; RICONOSCIMENTO DEL RUOLO DEL CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO-SANITARI E SANITARI; PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ E VALORIZZAZIONE DELLE DIFFERENZE DI GENERE, INTERGENERAZIONALI, INTERCULTURALI, DI ABILITÀ; PROGETTO ADOLESCENZA: INTERVENTI INTEGRATI PER LA PREVENZIONE, PROMOZIONE DEL BENESSERE, CURA DI PRE-ADOLESCENTI E ADOLESCENTI;
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Enti locali, associazionismo

Referenti dell'intervento	Borsari Silvana – Responsabile area Consultori AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

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
 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

Razionale	<p>La crisi economica iniziata nel 2008 ha provocato l'impoverimento di molte categorie sociali, con la conseguenza che oggi molte persone vivono in condizione di povertà estrema e la condizione di homelessness è diventata sempre più grave. L'aumento del fenomeno è legato alla congiuntura economica ma risente anche, soprattutto in prospettiva, degli esiti dei profondi cambiamenti a livello demografico. Ciò pone l'obbligo di affrontare il tema uscendo da logiche tipicamente emergenziali e di costruire risposte strutturate e articolate, in quanto rivolte ad un numero crescente di persone, caratterizzate da bisogni complessi in cui si sommano problemi legati alle dipendenze, al disagio mentale, alla salute, di tipo relazionale, socio-economico, ecc.</p>
Descrizione	<p>Da una rilevazione effettuata presso le assistenti sociali del territorio tramite questionario, risulta che le situazioni di povertà estrema in carico nel 2017 siano state 70. Si è rilevata una sostanziale equivalenza di numeri in base al genere e una prevalenza di problematiche sanitarie riconducibili ai Servizi per le dipendenze patologiche e/o di salute mentale o situazioni di disabilità.</p> <p>Il tema della povertà è stato oggetto di più tavoli di lavoro all'interno del percorso partecipativo.</p> <p>Gruppo di lavoro sui beni di prima necessità.</p> <p>Come beni di prima necessità sono stati anzitutto individuati la dignità ed il rispetto della persona che devono pertanto sempre essere garantiti (anche nei servizi a bassa soglia). La persona in povertà estrema è stata identificata come una persona adulta priva di rete familiare e amicale e priva di entrate economiche (o con entrate economiche minime), senza casa o con un'abitazione inadeguata.</p> <p>Si è lavorato su tre aspetti: cibo, riparo, cure mediche e si sono elaborate alcune proposte di intervento che sono indicate nella parte della scheda relativa alle azioni.</p> <p>Si è segnalata la mancanza di una "Unità di Strada" che potrebbe essere in grado di intercettare, girando nel territorio e nei luoghi a rischio, le persone in difficoltà.</p> <p>Gruppo di lavoro su misure di contrasto alla crisi.</p> <p>Si è proposto di lavorare su misure di sostegno per quelle situazioni di difficoltà legate alla crisi, quindi più riferite a situazioni di povertà meno grave, determinate da fattori esterni e che con un sostegno potrebbero evitare di diventare più critiche ed eventualmente croniche.</p> <p>Il gruppo, nel proporre gli identikit delle "persone in situazione di crisi", ha evidenziato sostanzialmente difficoltà di tipo economico legate alla perdita o alla precarizzazione del lavoro oppure determinate da una mutata condizione di salute (malattie, infortuni, depressioni, dipendenze) che comunque incide sulla capacità lavorativa e quindi economica del singolo o della famiglia.</p> <p>Un altro tratto ricorrente nelle situazioni ipotizzate è stato quello del disfacimento o della</p>

	<p>mancanza delle relazioni familiari, delle reti parentali e/o amicali che entrano nel circolo vizioso della crisi sia come causa che come effetto della stessa.</p> <p>In diversi casi si è proposto un identikit femminile della persona in crisi (madri sole, operaie di mezza età, anziane a vita sola, madri che assistono figli disabili, ecc.) e le gravidanze, più o meno attese, sono sempre state indicate come aspetti potenzialmente problematici sul piano della gestione economica della famiglia o in termini di "rischio" per situazioni lavorative precarie e poco tutelanti.</p> <p>Le necessità di cura, sia per sé che per familiari malati o disabili, sono sempre state evidenziate come potenziali criticità rispetto al lavoro e al tema della conciliazione sia in termini di tempo che in termini di risorse economiche necessarie alla cura stessa.</p> <p>Tra gli aspetti di criticità e di difficoltà nella crisi è emerso con forza anche il tema dell'abitare.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Nuclei in situazioni di povertà e povertà estrema</p> <p>Senza fissa dimora</p> <p>Persone/nuclei in situazione di grave disagio abitativo</p> <p>Nuclei in condizione di grave indebitamento</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>Accesso beni di prima necessità</p> <p>Market Solidale "Il Pane e le Rose"</p> <p>Il Social Market "Il Pane e le Rose" è un luogo di distribuzione gratuita di generi alimentari di prima necessità, di prodotti per l'igiene personale e della casa e di altri prodotti o servizi attraverso i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - accogliere nuclei familiari e persone che si trovano in una situazione di disagio economico e/o sociale; - offrire un aiuto concreto alla spesa mensile attraverso la possibilità di ritirare gratuitamente soprattutto generi alimentari di prima necessità; - offrire interventi diretti alle famiglie per aiutarle ad affrontare e circoscrivere la situazione di difficoltà e ad utilizzare le proprie potenzialità attraverso l'opportunità di partecipare ad iniziative legate al tema del risparmio e dell'autoproduzione; - sensibilizzare l'opinione pubblica relativamente alle persone in difficoltà economica, stimolando la rete della solidarietà sociale attraverso il volontariato e la beneficenza; - contribuire alla lotta agli sprechi alimentari, favorendone la raccolta e la redistribuzione alle persone in difficoltà, riducendo ecologicamente i rifiuti ed implementando il benessere di tutti i cittadini promuovendo stili di vita attenti al rispetto delle persone e dell'ambiente. - offrire un luogo di incontro per tutta la cittadinanza attraverso occasioni di aggregazione e formazione <p>Possono usufruire de " Il Pane e le Rose" le persone e i nuclei familiari residenti nel Comune di Soliera, che si trovano in uno stato di bisogno e di disagio socio-economico ed in possesso dei requisiti così come specificato dal "Regolamento per il sostegno economico a persone e famiglie in situazione di bisogno" dell'Unione delle Terre d'Argine.</p> <p>Il "Pane e le rose" offre un sostegno indiretto al reddito familiare attraverso l'erogazione di generi alimentari e servizi e consente altresì di accedere ad iniziative capaci di implementare il proprio livello di empowerment e di trovare uno spazio in cui ridefinire la propria identità.</p> <p>L'intervento è definito nel Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) del SST.</p> <p>Aderisce al Coordinamento Empori solidali e per suo tramite al "Protocollo per la valorizzazione della rete degli Empori solidali Emilia-Romagna".</p> <p>Progetto realizzato in convenzione con la cooperativa sociale Eortè</p> <p>Progettazione Carpi Non Spreca</p> <p>Il progetto prevede diverse azioni che hanno come obiettivo la costruzione di una comunità impegnata nella lotta allo spreco, che trasforma gli "scarti" in risorsa e in dono a chi ne ha più bisogno. Recuperare i beni alimentari destinati al macero perché considerati un'eccedenza, è una pratica giusta e dovuta, nei confronti di più soggetti.</p> <p>Carpi Non Spreca è promosso e realizzato dall'Unione Terre d'Argine, territorio di Carpi da</p>

Caritas Diocesana Carpi e da Porta Aperta Onlus.

Vede come attori principali i negozi che possono aderire ai progetti in corso, i cittadini che partecipano con il loro contributo, il personale che si occupa della raccolta e della redistribuzione dei beni, gli enti che supportano i progetti e le famiglie destinatarie. Carpi non spreca oggi vuole dare maggiori risposte ai bisogni primari, allargare la rete dei donatori e rendere disponibile una maggiore quantità di beni e di servizi per la comunità dei cittadini in difficoltà e, al contempo, promuovere lo sviluppo del consumo sostenibile tramite nuove azioni in linea con le direttive della Legge Antispreco.

Attualmente sul territorio esistono tre tipi di azione:

Il Pane in Attesa che prevede l'acquisto da parte dei clienti dei forni aderenti al progetto, di un quantitativo in più di pane e prodotti da forno, che verranno lasciati in "attesa", per essere donati alle famiglie in difficoltà economica, individuate dai Servizi Socio-Sanitari del territorio.

Il buono che avanza, invece, vede coinvolti in forma più diretta gli esercizi commerciali che trattano alimenti e chiede la loro collaborazione nel donare alimenti invenduti o in scadenza che vengono raccolti e distribuiti a famiglie in difficoltà economica tramite Porta Aperta Onlus. La scelta di costruire una rete sul territorio permette di evitare l'utilizzo di strutture logistiche aggiuntive, riducendo così al minimo i costi di gestione e l'impatto ambientale.

S.O.Spesa prevede l'adesione di supermercati ed esercizi commerciali in generale, ad offrire ai propri clienti la possibilità di donare, mentre si occupano della propria spesa, beni alimentari, prodotti per l'infanzia, per la pulizia ed altri beni di prima necessità, che verranno raccolti e distribuiti con gli stessi criteri degli altri progetti.

Carpi Non Spreca potrà per il futuro essere l'ambito in cui pensare nuovi ed ulteriori interventi e l'apertura alla donazione non più solo di beni di prima necessità, ma anche di servizi, come quelli per la salute (es. farmaci, ausili medici, prestazioni sanitarie, ecc.)

Collaborazioni con enti e associazioni

Sui territori di Campogalliano e Novi di Modena sono attive collaborazioni con associazioni e enti attivi localmente per la raccolta e la distribuzione di generi alimentari.

In particolare sono attive le collaborazioni con Oratorio ANSPI Sassola - centro ascolto Caritas Campogalliano e l'Associazione La Quinta Zona per Novi.

L'ente fornisce in questo caso le risorse per l'acquisto di generi alimentari e per un supporto organizzativo alle due progettazioni, in stretta sinergia con il Servizio Sociale Territoriale.

Nel 2018 si prevede la continuità dei progetti territoriali di raccolta e redistribuzione delle eccedenze alimentari e dei beni di prima necessità, per questo motivo si prevede di erogare i seguenti contributi ai partner dei vari progetti, a valere sul FSL 2017 programmato per 2018:

Porta Aperta Onlus di Carpi – per il progetto Carpi Non Spreca – € 13.000,00;

Cooperativa Sociale Eortè – per il progetto del Market "Il Pane e le Rose di Soliera - € 3.000;

Associazione La Quinta Zona di Novi – € 2.000 (il contributo complessivo pari a 7.000 euro);

Oratorio ANSPI La Sassola della Parrocchia di Campogalliano - € 2.000;

Più a lungo termine:

- dare continuità ai progetti in essere attraverso azioni di consolidamento e potenziamento: Market Solidale "Il Pane e le rose" di Soliera, del progetto "Carpi non spreca e altre collaborazioni con enti e associazioni dei territori
- ideare, realizzare e implementare la nuova azione per sostenere, tramite il dono, la raccolta e la distribuzione di generi alimentari le famiglie in difficoltà economica;
- individuare e coinvolgere nuovi partner sui territori dell'Unione;
- ideare nuove declinazioni e finalità anche educative dei progetti per contribuire alla riduzione dello spreco alimentare e non solo, per valorizzare i beni invenduti ed ottenere benefici dal punto di vista ambientale, sociale, economico e nutrizionale;
- creare nuove e sperimentali occasioni di partecipazione solidale della comunità sul tema dell'accesso ai beni di prima necessità;

Durante il percorso partecipativo è stata proposta l'implementazione delle seguenti azioni:

- maggior coordinamento tra i soggetti che distribuiscono alimenti per ottimizzare le raccolte delle donazioni ed anche l'utilizzo delle risorse umane (volontari). In questa direzione si colloca l'auspicio di veder nascere punti di distribuzione analoghi al Social Market di Soliera

anche in Carpi e/o negli altri territori o un unico Emporio Solidale in Carpi

- agevolazione, da parte dell'ente locale, della nascita di accordi commerciali simili al progetto "brutti ma buoni" o "Last minute market" ed agevolare le prassi che snelliscono il peso burocratico che spesso condiziona le donazioni da parte dei gestori
- promozione di ulteriori azioni di sensibilizzazione e coinvolgimento attivo della cittadinanza in circuiti di raccolta analoghi al Pane in Attesa

Orti e agricoltura sociale

Allo scopo di favorire le possibilità di aggregazione dei cittadini residenti nell'Unione delle Terre d'Argine ed il loro inserimento nella vita sociale del territorio, vengono assegnati in uso gratuito, previa richiesta scritta, piccoli lotti di terreno di proprietà comunale da adibire ad orti e giardinaggio ricreativo, (si veda interconnessioni con scheda 20).

Le coltivazioni ortive non hanno scopo di lucro, forniscono prodotti da destinare al consumo familiare, permettono un sano impiego del tempo libero, facilitano occasioni di incontro per iniziative ricreative, culturali e sociali, favoriscono il recupero di un rapporto diretto e attivo con la terra, la natura e la trasmissione di conoscenze e tecniche naturali di coltivazione. L'orto è uno strumento che aiuta a sostenere la produzione alimentare biologica e biodinamica e la coltivazione di alimenti a km zero e stagionali per il consumo familiare o collettivo in una prospettiva di miglioramento della qualità della vita che inizia dall'alimentazione. Inoltre l'orto valorizza le potenzialità di iniziativa e di auto organizzazione dei cittadini, nell'ottica di promuovere la responsabilità civica nel prendersi cura dei beni comuni.

Gli orti sono assegnati sulla base di apposito regolamento e possono farne richiesta i residenti in uno dei comuni dell'Unione purché maggiorenni, in grado di occuparsi della coltivazione e non titolari di diritti di proprietà o godimento di altri terreni.

L'amministrazione valuta ogni anno progetti che possono essere presentati da enti no profit, associazioni, fondazioni, cooperative sociali, organizzazioni di volontariato, scuole, onlus con finalità sociali o educative.

Nel medio e lungo periodo potranno essere ampliate le aree dedicate ad orti e diffusa la pratica a tutti i territori dell'Unione Terre d'Argine.

Si intendono sperimentare progetti di agricoltura sociale, come strumento di inserimento di soggetti socialmente ai margini o persone escluse dal mercato del lavoro: senza tetto, portatori svantaggi individuali e altre persone che richiedono politiche attive di integrazione socio-lavorativa.

Su questa linea di intervento vengono destinati 5.000 euro a valere sul FSL 2018.

Accesso ai farmaci e cure mediche

Uno dei temi prioritari del Piano e della coprogettazione con il volontariato e il Terzo Settore.

Sperimentazioni di progetti per l'accesso ai farmaci e alle cure mediche in collaborazione con realtà locali dell'associazionismo e del Terzo Settore, mutuando anche esperienze di altri territori come ad esempio recupero e riutilizzo di farmaci non scaduti, in collaborazione con gestore dei rifiuti, Last Minute Pharmacy e Farmaco Amico che prevedono donazioni ad enti di beneficenza di farmaci e parafarmaci prossimi alla scadenza da parte delle farmacie, ecc.

Era già allo studio un progetto che prevede l'apertura, sul territorio, di un emporio solidale all'interno del quale distribuire gratuitamente i farmaci provenienti da una raccolta benefica permanente, presente all'interno delle farmacie aderenti e dalle eventuali donazioni di associazioni farmaceutiche ed enti ad esse connessi.

All'interno dello stesso emporio si prevede anche il prestito gratuito di ausili medici provenienti da donazioni dei singoli, degli enti che si occupano di assistenza medica, Asl e tutte le realtà che potrebbero averne disponibilità.

Su questa progettualità vengono destinati 10.000 euro a valere sul FSL 2018.

Studio fattibilità Ambulatori bassa soglia .

Durante il percorso partecipativo è stata proposta l'implementazione delle seguenti azioni:

- ruolo delle farmacie nella segnalazione delle persone in difficoltà e soprattutto, attraverso un loro coordinamento, essere riconosciute come una risorsa già presente sul territorio. Alle varie farmacie potrebbero essere consegnati anche i farmaci distribuiti gratuitamente presso la farmacia dell'Ospedale per una diretta distribuzione alle persone che non abitano a Carpi

- promozione della raccolta di farmaci ed altri generi sanitari per l'organizzazione di una ri-distribuzione gratuita.

- costituzione di gruppi di volontari disponibili a seguire le persone in difficoltà che sono ricoverati presso strutture sanitarie, anche in collaborazione con associazioni già attive in tale ambito, per fornire aiuti materiali (abiti, piccole commissioni, ecc.)

Progetto Adotta il Sorriso di un bambino

Nel territorio dell'Unione Terre d'Argine è attivo un protocollo con l'Associazione Nazionale Dentisti Italiani per interventi a sostegno di minori in difficoltà assistiti a diverso titolo dall'Unione Terre d'Argine per la fruizione di cure odontoiatriche. L'intervento prevede l'impegno della Fondazione ANDI, grazie al reclutamento volontario dei soci della sezione provinciale ANDI Modena, ad effettuare prestazioni di diagnosi e cura a carattere gratuito nei confronti di minori in difficoltà, segnalati dal SST, che necessitano di cure odontoiatriche.

Hanno aderito al progetto oltre 30 professionisti che si sono resi disponibili alla presa in carico di un minore per un anno. Tale progetto potrà essere consolidato ed ulteriormente ampliato.

Grave disagio abitativo/Senza fissa dimora

Centro Ospitalità per Adulti Ex Carretti

Il Centro di ospitalità per adulti è un servizio di prima accoglienza legato all'emergenza abitativa (di 7 posti) e prevede una permanenza di 6 mesi rinnovabili conseguente ad un progetto elaborato da un'equipe socio-educativa. Offre opportunità educative e di socializzazione finalizzate a contrastare situazioni d'isolamento ed emarginazione e tempi e spazi d'incontro tra gli ospiti e tra questi e l'ambiente sociale.

Servizio rivolto a adulti in situazione di disagio ed emergenza abitativa, in assenza di risorse che condividono con il servizio sociale un progetto volto all'autonomia abitativa e di gestione personale. L'inserimento viene attivato dagli operatori dei Servizi Sociali insieme ai soggetti interessati.

Gestione in collaborazione con ASP Terre d'Argine.

Il progetto Abitare Supportato (rispetto al quale il Comune di Carpi mette a disposizione alcuni appartamenti) è rivolto a persone adulte prese in carico dai Servizi CSM, SerT e Servizi Sociali portatrici di bisogni legati alla condizione abitativa, al sostegno relazionale, che abbiano minime capacità di autonomia connesse sia alla cura personale che degli spazi abitativi, ma soprattutto che presentino motivazione ad una coabitazione.

Nello specifico le situazioni prese ad oggetto dagli operatori socio-sanitari sono a titolo esemplificativo le seguenti:

- persone che non possono più contare sulla loro famiglia e sono assenti altri rapporti parentali ed amicali;
- che vivono situazioni di conflitto familiare;
- che hanno compiuto percorsi riabilitativi in comunità e si intende favorire il reinserimento nel contesto sociale;
- che vertono in stato di indigenza;
- il cui stato di solitudine può aggravare la condizione di fragilità emotiva.

Al fine di strutturare un progetto costruttivo di convivenza è necessario inoltre che le persone individuate presentino una situazione clinica stabilizzata ed un buon compenso psicopatologico.

In questo modo vengono definiti gli interventi necessari al paziente, che consistono in programmi differenziati, per intensità riabilitativa/educativa ed assistenziale, e che prevedono durata e prestazioni appropriate, attraverso un continuum, finalizzato al recupero di una sempre maggiore autonomia e benessere.

L'obiettivo finale dell'intervento integrato, sanitario e sociale, è sempre comunque quello di favorire le dimissioni per quei pazienti che nel tempo hanno recuperato capacità relazionali e di autonomia personale per vivere nella comunità locale.

E' inoltre previsto un progetto di accompagnamento e sostegno alla transizione abitativa e all'autonomia di nuclei nomadi del territorio di Carpi" nell'ambito del Progetto "Superamento dell'insediamento localizzato in via delle Piscine del Comune di Carpi, prevede la realizzazione di un progetto per l'inserimento di n. 3 Nuclei nomadi di etnia Sinta in 3 appartamenti di proprietà del Comune di Carpi e siti in Carpi (MO), attraverso azioni di accompagnamento e

sostegno alla transizione abitativa.

Attualmente questi nuclei sono insediati in una area adibita temporaneamente alla ospitalità di un gruppo di nomadi residenti a Carpi, dopo la chiusura del Campo di sosta comunale.

Per sostenere i nuclei familiari nella transizione abitativa si prevedono azioni di accompagnamento finalizzate a:

- promuovere le autonomie personali e le risorse familiari per progetti di vita e sostentamento del nucleo;
- accompagnare alla gestione delle utenze ed al bilancio mensile familiare;
- promuovere la coesione sociale e prevenire eventuali situazioni conflittuali nei nuovi contesti abitativi;
- sostenere le motivazioni verso nuovi modelli di abitare per superare gli atteggiamenti passivi e i pregiudizi favorendo i traslochi e il nuovo inserimento in abitazioni.

Con questo servizio si intende promuovere l'inserimento localizzato a Carpi in Piazzale delle Piscine e intraprendere percorsi di autonomia attraverso interventi di mediazione sociale e dei conflitti, accompagnamento all'inserimento lavorativo e sociale.

Durante il percorso partecipativo è stata proposta l'implementazione delle seguenti azioni: mappatura delle risorse abitative a bassa soglia presenti sul nostro territorio in modo tale che possano diventare patrimonio comune.

Possibilità di attivazione di interventi attraverso il metodo di lavoro Housing first con coinvolgimento di équipe multidisciplinari di supporto all'empowerment delle persone nella gestione delle soluzioni abitative.

Sostegno economico del SST

Il Servizio Sociale Territoriale, sulla base di apposito regolamento, attiva interventi di sostegno economico a persone e famiglie in situazione di bisogno al fine di prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia.

Attraverso gli interventi di sostegno economico si intende tutelare organicamente la dignità delle persone che si trovano in uno stato di bisogno, garantendo ad esse i mezzi sufficienti per soddisfare le esigenze, con particolare attenzione alla tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, delle persone non autosufficienti, dei soggetti a rischio o in condizioni di esclusione sociale. Ogni intervento prevede un percorso personalizzato e l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati (P.A.I.) in dovranno sempre essere sollecitate ed acquisite, per quanto possibile, la responsabilità e le capacità, anche residue, di promuovere la propria autonomia da parte della persona o della famiglia richiedenti il sostegno. L'intervento di sostegno economico viene definito consensualmente tra il Servizio Sociale e la persona /nucleo familiare in stato di bisogno nell'ambito di un progetto partecipato e di un "patto" anche in coerenza con tutte le misure nazionali e regionali di contrasto alla povertà.

Il sostegno economico è riconducibile alle seguenti tipologie:

Contributi economici ordinari continuativi erogati per periodi di tempo stabiliti e finalizzati al raggiungimento degli obiettivi del PAI.

Contributi economici straordinari per specifiche esigenze: sono erogati sotto forma di un contributo una tantum e finalizzati al superamento di una situazione imprevista e/o di particolare gravità.

Tutti i contributi sono erogati prioritariamente attraverso pagamenti diretti al fornitore (canalizzazione) di spese o attraverso Voucher sociali continuativi spendibili presso fornitori convenzionati.

Sostegni indiretti al reddito familiare: riguardano l'erogazione di beni e/o servizi di prima necessità alle famiglie in stato di bisogno realizzate attraverso specifici progetti locali di contrasto alla povertà sviluppati in collaborazione con il Terzo settore e altri soggetti del territorio (social markets, i progetti di recupero e distribuzione delle eccedenze alimentari e altre progettualità locali sviluppate in collaborazione con il Terzo settore e altri Soggetti del territorio.

Voucher sociali: sono titoli nominativi, sostitutivi di prestazioni economiche erogati sotto forma di "buoni acquisto" spendibili, da parte dei soggetti beneficiari, presso una rete di

<p>esercizi commerciali presenti sul territorio dell'UTDA e sono spendibili esclusivamente per le seguenti categorie merceologiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prodotti alimentari, con esclusione delle bevande alcoliche; - Buoni pasto; - Prodotti per l'igiene personale e per la pulizia della casa, con esclusione dei cosmetici e dei generi da maquillage; - Prodotti igienici ed alimenti per bambini e neonati; - Prodotti parafarmaceutici e farmaci da banco; - Spese sanitarie /riabilitative (acquisto occhiali, ecc.); - Articoli di cancelleria e cartoleria, a garanzia del diritto allo studio. <p>Accompagnamento gestione spese familiari/indebitamento</p> <p>Nell'ambito della progettazione del credito sociale è nata una collaborazione con enti e associazioni del territorio che supportano le famiglie nella gestione del budget familiare. Tale collaborazione si è poi sviluppata trasversalmente ad altri progetti (tra cui il market solidale) ma anche e soprattutto in un relazione con il SST che potrebbe ulteriormente potenziarsi nelle azioni legate all'implementazione delle misure nazionali e regionali di contrasto alla povertà (RES/REI) in un'ottica di attivazione delle risorse locali del Terzo Settore (vedi protocollo regionale).</p> <p>Gli obiettivi dell'intervento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - educare ed indirizzare le famiglie all'utilizzo ottimale delle risorse e delle opportunità, anche alternative, offerte dal territorio, tramite l'organizzazione di attività formative sulla gestione economica familiare; - favorire la possibilità di reinserimento sociale attraverso il miglioramento delle condizioni economiche di persone che necessitano non solo di supporti economici, ma anche di aiuti per meglio investire le proprie risorse personali; - supporto nella gestione del denaro e nella gestione delle risorse personali - realizzazione di percorsi formativi ed educativi sul bilancio familiare in collaborazione con i diversi attori del territorio. <p>Credito sociale</p> <p>Lo strumento del credito sociale intende favorire l'accesso delle famiglie in difficoltà (soggetti non bancabili) a finanziamenti erogati attraverso i sistemi bancari locali a condizioni agevolate, trasparenti e uniformi. Progetto realizzato in collaborazione con la Fondazione Casa del Volontariato e con l'Associazione Dedalo.</p> <p>Consolidamento dello sportello per il Credito sociale per la raccolta e trasmissione delle domande di accesso ai rispettivi uffici di coordinamento di progetto per la fase istruttoria e successiva concessione del credito.</p> <p>Nell'ambito delle attività legate all'implementazione degli strumenti a contrasto della povertà (RES, REI, L.R. 14/15), ed in particolare nella elaborazione del progetto di attivazione e reinserimento sociale, potranno essere definiti protocolli di intesa con gli attuali partner di progetto per porre le attività di tutoraggio legate al credito sociale tra gli strumenti attivabili dal Servizio Sociale nell'ambito del progetto per i nuclei beneficiari delle misure sopra espresse. Su questa attività potranno essere destinate risorse per un ammontare complessivo di 6.000 euro a valere sul FSL 2018.</p> <p>E' infine attivo da anni un gruppo di sostegno rivolti ai soggetti fragili in carico ai Servizi Socio Assistenziali dell'Unione o al CSM dell'Azienda USL.</p> <p>Si prevede pertanto per l'annualità 2018 il proseguimento delle attività dei gruppi di sostegno rivolti ai soggetti fragili in carico ai Servizi Socio Assistenziali dell'Unione o al CSM dell'Azienda USL attraverso un contributo di 6.000,00 all'Associazione al di là del muro.</p> <p>Bonus energetici</p> <p>Consolidamento degli sportelli di raccolta delle domande presso i territori dell'Unione Terre d'Argine e convenzionamento con i Centri di Assistenza Fiscale per garantire la fruizione da parte dei cittadini del territorio di tutti i bonus energetici nazionali e dei bonus aggiuntivi regionali.</p> <p>Misure a contrasto della crisi</p>

Valutazione e studio di nuove misure a sostegno delle famiglie in difficoltà a causa del perdurare della crisi economica, sociale ed occupazionale che possano integrare e potenziare gli interventi posti in essere a livello nazionale e regionale per il contrasto della povertà e che si orientino nella stessa logica di promozione dell'autonomia personale e familiare in un percorso di autodeterminazione. E' in corso di definizione per annualità 2018 un progetto sul territorio di Campogalliano sostenuto da Fondazione di Cassa di Risparmio di Modena. Per mezzo di tale progetto, l'Unione delle Terre d'Argine - Territorio di Campogalliano, con la compartecipazione economica della Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, intende sostenere i cittadini e le famiglie residenti nel Comune di Campogalliano per tamponare gli effetti più destabilizzanti della perdurante congiuntura economica, intervenendo in favore di quei soggetti che a seguito della crisi hanno subito una riduzione della loro capacità economica.

Nell'individuazione di possibili misure di contrasto alla crisi, i gruppi di lavoro del percorso partecipato "A scuola di sociale" si sono espressi individuando alcuni filoni principali di intervento:

- **FORMAZIONE:** corsi di formazione e riqualificazione professionale, orientamento e ri-orientamento al lavoro, accordi con aziende, acquisizione di nuove competenze, rivalutazione delle proprie competenze professionali e personali; ma anche formazione alla gestione del budget familiare, al risparmio, al riuso, alla gestione domestica.

- **SOSTEGNO ALLE RETI FAMILIARI/SOCIALI:** sostegno domiciliare temporaneo per situazioni di malattia/difficoltà, interventi per la conciliazione di lavoro e cura, reti di vicinanza, gruppi di auto aiuto, baby sitting temporaneo, riavvicinamento familiare, reti di famiglie, reti di scambio e riuso, nonni "in prestito", forme di aspettativa per periodi di cura, rete sostitutiva della famiglia.

- **SOSTEGNO ECONOMICO:** prestiti sull'onore o forme di credito assimilabili, sostegno economico anche consistente per sanare le situazioni e consentire una ripartenza, sostegno alle spese per i servizi, sospensione temporanea delle tasse/imposte locali, fondo di solidarietà in autotassazione per il sostegno alle famiglie in difficoltà. Tutte le misure di sostegno economico sono state proposte in relazione ad attività di "lavoro", in un'ottica condivisa di "ripagare" il sostegno ricevuto con la prestazione di qualche attività/compito/incarico/impegno. L'attivazione personale è stata riconosciuta come cruciale all'interno di un progetto individualizzato di uscita dalla difficoltà.

- **SOSTEGNO ALL'ABITARE:** acquisto case all'asta da parte dell'ente locale e concessione alle famiglie per il riacquisto, alloggi protetti per l'emergenza, co-housing, micro alloggi protetti per anziani, condomini solidali (anziani e giovani coppie che prestano lavoro di assistenza/vigilanza in cambio dell'alloggio).

I gruppi si sono quindi orientati in maniera decisa nel proporre non solo interventi di sostegno economico, ma hanno saputo cogliere anche la crisi relazionale e familiare che si accompagna alle difficoltà lavorative ed economiche.

Nel contesto complessivo degli interventi volti a contrastare la povertà, la marginalità e l'isolamento (come emergerà anche in altre schede), il Comitato di Distretto, nel riconoscere l'importanza del volontariato e, più in generale del settore, ha deciso di allocare ulteriori risorse (preventivabili in 30.000 euro a valere sul FSL 2018) sul bando approvato con DGR 699 del 14/05/2018 (che si vanno quindi ad aggiungere ai circa 41.000 euro assegnati al Distretto di Carpi dalla Regione), per poter finanziare, se meritevoli, ulteriori progetti emersi come prioritari nel percorso di partecipazione. Particolare rilievo hanno assunto le seguenti progettualità:

1. Progettualità volte a favorire soluzioni innovative di contrasto all'emergenza abitativa;
2. Progettualità volte a contrastare l'isolamento delle persone anziane;
3. Progettualità volte a favorire l'inserimento sociale dei disabili e dei ragazzi autistici in particolare;
4. Progettualità volte a favorire l'accesso ai farmaci e alle cure mediche.

Infine in maniera sinergica rispetto a quanto previsto nella scheda SIA/RES/REI e a quanto descritto nella sezione povertà, la scelta del territorio è quella di avviare una collaborazione più complessiva con il CSV, soggetto identificato dalla RER per la co-progettazione delle attività con il volontariato, per favorire il reinserimento sociale delle persone a rischio marginalità sul modello di quanto fatto nell'ambito del bando anticrisi del territorio (si veda scheda SIA/RES/REI).

<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Casa come fattore di inclusione – l’abitare è centrale per il benessere e l’inclusione delle persone; le difficoltà economiche determinano difficoltà nel sostenere l’abitare. Tra le misure di contrasto alla crisi sono state individuate numerose misure orientate alla soluzione dei problemi dell’abitare.</p> <p>Misure a contrasto della povertà</p> <p>Avvicinamento al lavoro delle persone fragili – l’uscita dal mondo del lavoro e l’impossibilità di rientrarvi o del permanervi sono una costante ed un determinante delle situazioni di crisi e difficoltà economica e familiare.</p>
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Servizi Socio Sanitari dell’Unione delle Terre d’Argine - Centro Servizi Volontariato - Caritas Diocesane - Parrocchie - Organizzazioni e Associazioni del Terzo Settore - Associazioni di Categoria - Supermercati, negozi e operatori interessati dal processo della distribuzione alimentare presenti sul territorio - AUSL Distretto n.1 - Fondazioni bancarie - Organizzazioni e Parti Sociali - Centri di Assistenza Fiscale - ANCI SGate - ATERSIR - Farmacie comunali e private - Pubbliche Assistenze del territorio - Enti caritativi - Cooperativa sociale Eortè - Associazione La Quinta Zona - Porta Aperta Onlus - Oratorio ANSPI La Sassola della Parrocchia di Campogalliano - Croce Rossa Italiana - Fondazione Casa del Volontariato - Associazione Dedalo - Associazione Nazionale Dentisti Italiani – sezione di Modena - Fondazione ANDI Olus - Associazione Al di là del Muro
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>Barbara Papotti Responsabile Area Inclusione Sociale Casa e progetto Immigrazione e Integrazione Servizi Socio- Sanitari Unione delle Terre d’Argine Tel. 059.649907 e-mail: barbara.papotti@terredargine.it</p>
<p>Risorse non finanziarie</p>	

Totale preventivo 2018: € 901.842,45

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **2.970,96 €**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **54.029,04 €**
- Altri fondi regionali (*Avanzo vincolato FSL 2017 - L.R. 11/2015 "Norme per l'inclusione sociale di rom e sinti"*): **40.000,00 €**
- Altri fondi statali/pubblici (*5 per mille Campogalliano*): **3.416,00 €**
- Altri soggetti privati (*FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI MODENA*): **50.000,00 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **751.426,45 €**

Indicatori locali: 4

1°: Contributi economici

Descrizione: N. Contributi economici concessi

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 3550 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 3500
- **Obiettivo 2019:** 3450
- **Obiettivo 2020:** 3400

2°: Contributi economici canalizzati

Descrizione: N. Contributi economici canalizzati erogati

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 60% - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 70%
- **Obiettivo 2019:** 80%
- **Obiettivo 2020:** 80%

3°: Terzo Settore

Descrizione: N. terzo settore coinvolti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 45 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 50
- **Obiettivo 2019:** 50
- **Obiettivo 2020:** 50

4°: tavolo povertà

Descrizione: COSTITUZIONE TAVOLO POVERTÀ

Tipo: S | N

Situazione di partenza: no - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** sì
- **Obiettivo 2019:** sì
- **Obiettivo 2020:** sì

Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti

Riferimento scheda regionale

11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL di MODENA
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>La letteratura in questi anni ha prodotto molte evidenze sugli effetti prodotti dai determinanti sociali sulle disuguaglianze di salute. Le disuguaglianze sociali in ambito sanitario rappresentano uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche. L'ottica con cui tradizionalmente il tema è trattato, mette in relazione le variabili socio-economiche alle condizioni di salute e all'utilizzo dei servizi. Le disuguaglianze si osservano su tutte le dimensioni della struttura demografica e sociale.</p> <p>Se da un lato quindi vanno intraprese azioni di politica pubblica intersettoriali, e il Piano Regionale Sociale e Sanitario ne è un esempio in quanto agisce per modificare i determinanti sociali, dall'altro lato vanno anche considerate azioni di sistema che rendano coerenti le strategie dei servizi e le pratiche organizzative: la questione si sposta da ciò che influisce sullo stato di salute ai meccanismi generatori di iniquità all'interno delle stesse organizzazioni di cura, assistenza sanitaria e sociale.</p>
Descrizione	l'azienda si impegna a promuovere politiche e azioni di contrasto alle disuguaglianze sull'accesso alle prestazioni, ai servizi di salute in generale, alle cure in modo che tutti i cittadini abbiano a fronte di stessi bisogni, stesse opportunità assistenziali.
Destinatari	cittadine/i, professionisti dell'azienda USL
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> già presente il referente equità nella direzione operativa dell'azienda adozione del piano strategico equità utilizzo di strumenti e metodologie per programmare interventi a contrasto di eventuali disuguaglianze attività di sensibilizzazione dei professionisti monitoraggio degli equity audit già avviati (diabete e percorso nascita)
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Scheda 15 - POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI NEI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA, IN PARTICOLARE NEI CONTESTI FAMILIARI DI ACCUDIMENTO E NEI SERVIZI; EQUA PRP; scheda 9 MEDICINA DI GENERE; scheda 32 EQUITÀ D'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI; 1. CASE DELLA SALUTE E MEDICINA D'INIZIATIVA 8. PROMOZIONE DELLA SALUTE IN CARCERE, UMANIZZAZIONE DELLA PENA E REINSERIMENTO DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE; 12. SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE DELLE PERSONE STRANIERE NEO-ARRIVATE;
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Enti locali, associazionismo
Referenti dell'intervento	Costantino Rosa Responsabile Reputation & Brand AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Bozza

Riferimento scheda regionale

- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>L'arrivo e la permanenza in Italia e in Emilia-Romagna di persone provenienti da Paesi Terzi rappresentano un fenomeno strutturale ed in aumento, che necessita di adeguate risposte in una ottica preventiva e promozionale. Nel corso degli ultimi anni le caratteristiche dei flussi in ingresso sono significativamente cambiate: si registra un forte incremento di flussi "non programmati" di migranti richiedenti protezione internazionale (all'interno dei quali si registra una significativa quota di specifici target particolarmente vulnerabili come donne sole, nuclei mono genitoriali, minori stranieri non accompagnati, vittime di tratta, ecc.) un ridimensionamento degli ingressi per lavoro ed una sostanziale stabilità di quelli per ricongiungimento familiare. In merito ai primi si è di recente sviluppato, accanto all'accoglienza nell'ambito dello SPRAR la cui gestione è in capo agli Enti locali, un sistema di prima accoglienza "straordinaria" (CAS) di esclusiva competenza governativa che si sta gradualmente insediando in tutti i Comuni della regione. In risposta a tale nuovo scenario, il sistema dei servizi regionali e locali è sollecitato alla definizione di risposte tempestive e competenti in termini interculturali, finalizzate a: supportare in termini specialistici la prima accoglienza di natura statale (HUB, CAS, SPRAR), sostenere l'inclusione sociale dei nuovi cittadini, anche in riferimento a quelli in uscita dall'accoglienza, evitare fenomeni di isolamento e/o esclusione sociale, promuovere una società più coesa e solidale. Più in generale occorre rinnovare nel territorio un impianto di interventi e servizi di accoglienza ed integrazione, in grado di supportare ed accogliere tutti i cittadini con vari gradi di vulnerabilità, nell'ambito del sistema di welfare universalistico.</p>
Descrizione	<p>Contesto locale – Presenza di cittadini stranieri nel territorio I Comuni che compongono l'Unione Terre d'Argine sono sempre stati meta di immigrazione, essendo da sempre la provincia di Modena un territorio ricco di lavoro e di opportunità. Negli ultimi anni il fenomeno migratorio ha subito grandi cambiamenti dovuti alla crisi economica e agli eventi sismici del 2012.</p> <p>Ormai da alcuni anni la popolazione straniera residente rimane stabile se non addirittura in calo, anche in ragione del nuovo fenomeno di migrazione interna all'Europa con trasferimenti in Francia, Germania, Inghilterra. Su questo contesto si sono inserite le grandi "emergenze" migratorie degli ultimi anni, dall'Emergenza Nord Africa del 2011 fino a quelle degli ultimi mesi, il che determina una complicata stratificazione di fenomeni sociali in cui paradossalmente chi è immigrato da tempo o neocittadino italiano o addirittura è originario del territorio si trova in maggiore difficoltà rispetto ai neo arrivati, fatti salvi i temi delle vulnerabilità personali e del diritto di asilo.</p> <p>Contesto locale – Prima e seconda accoglienza Tutti i Comuni dell'Unione vedono la presenza di Centri di Accoglienza Straordinari gestiti da</p>

	<p>soggetti attuatori in convenzione con la Prefettura di Modena. Prevale un sistema di accoglienza diffusa, in appartamenti di piccole e medie dimensioni; la presenza sui territori è proporzionata alla popolazione residente secondo quanto previsto dal programma nazionale di ripartizione delle accoglienze, tenuto conto delle eccezioni previste per i comuni del cratere sismico che per un periodo hanno escluso tali comuni dalle quote di ripartizione e considerata la c.d. "clausola di salvaguardia" prevista per i comuni che hanno aderito a programmi ministeriali del Sistema di Protezione di Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR) per i quali i posti SPRAR vengono sottratti dalle quote di competenza.</p> <p>L'Unione Terre d'Argine è Ente Capofila del progetto SPRAR "Area vasta Modena 2017-2019" a valere sul Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo (FNPSA) del Ministero dell'Interno in partnership con l'Unione Comuni del Sorbara, l'Unione Terre di Castelli, il Comune di Castelfranco Emilia. Il progetto prevede una capacità di accoglienza complessiva di 100 posti: Unione Comuni del Sorbara n. 18, Unione Terre di Castelli n. 33, Unione Terre d'Argine n. 31, Comune di Castelfranco Emilia n. 18.</p> <p>Al momento della stesura di questo Piano, le presenze di migranti nell'ambito di CAS e SPRAR è pari a 224 persone, uomini tra i 18 e i 40 anni con prevalenza di persone provenienti dall'africa sub sahariana.</p> <p>Contesto locale – Percorso partecipativo di programmazione del Piano di Zona "A scuola di sociale"</p> <p>Nei lavori dei gruppi del percorso di partecipazione per il Piano di Zona sono emerse riflessioni e criticità interessanti ed utili alla definizione del ruolo della comunità locale nella realizzazione di interventi efficaci. L'aspetto più trasversale e più profondo delle criticità è legato alla mancanza di un patto di comunità: tra comunità che accoglie e persone accolte, tra migranti di lungo periodo e neo arrivati, nelle relazioni intergenerazionali. E' stata sottolineata la mancanza della chiarezza nei percorsi di immigrazione, soprattutto quelli legati alle accoglienze prefettizie, in cui le persone che arrivano sul territorio sono principalmente in attesa di qualcosa (i documenti, la definizione dello status, le possibilità di lavoro, ecc.), senza che vi siano prospettive chiare e definite che consentano una attivazione verso un obiettivo.</p> <p>Per la comunità locale, ai fini dell'inclusione delle persone straniere neo arrivate è stato proposto un ruolo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "normalizzazione del fenomeno" inteso come funzione di promozione di un atteggiamento più sereno e consapevole rispetto al tema immigrazione, ormai da considerarsi strutturale (favorire la conoscenza dei fenomeni, promuovere attività culturali di scambio, valorizzare e comunicare le esperienze positive, sollecitare e promuovere una contro-cultura informativa, facilitare lo scambio di buone prassi); - regia, governo strategico degli interventi a livello locale, costruzione delle reti, coordinamento delle risorse e mantenimento delle connessioni tra diversi percorsi di accoglienza. <p>Il progetto, nel suo complesso, si propone di ricercare un equilibrio tra politiche di integrazione mirate ai cittadini stranieri per rispondere a specifiche forme di svantaggio, e politiche di qualificazione complessiva del sistema di welfare e di promozione della coesione sociale, anche in relazione alle situazioni di emergenza e ai sistemi di accoglienza di livello nazionale che hanno riflessi sul piano territoriale.</p> <p>In questo ambito si collocano inoltre tutti gli interventi di accoglienza ed inclusione promossi e realizzati nell'ambito scolastico, le attività di alfabetizzazione ed insegnamento della lingua italiana e i servizi specialistici rivolti alla popolazione straniera.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Centri Accoglienza Straordinari</p> <ul style="list-style-type: none"> - migranti inseriti in progetti di accoglienza ministeriale presenti sul territorio <p>Progetto SPRAR Area Vasta Modena</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiedenti o titolari di protezione internazionale inseriti nel progetto SPRAR territoriale <p>Centro Servizi Immigrazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Popolazione straniera residente - Richiedenti asilo e rifugiati - Associazioni di promozione culturale - Servizi pubblici

	<p>CPIA, alfabetizzazione, insegnamento lingua italiana</p> <ul style="list-style-type: none"> - neo arrivati da paesi stranieri in età adolescenziale o adulta - persone inserite in percorsi di accoglienza territoriali (SPRAR o CAS) <p>Interventi in ambito scolastico</p> <ul style="list-style-type: none"> - alunni di origine straniera frequentanti le scuole primarie, secondarie di primo grado - indirettamente tutti gli alunni frequentanti le scuole primarie e secondarie di primo grado - famiglie degli alunni di origine straniera e non. - insegnanti delle scuole primarie e secondarie di primo grado
<p>Azioni previste</p>	<p>I Centri Accoglienza Straordinari per l'Unione e i Comuni che ne fanno parte, pur non avendo un ruolo gestionale diretto, giocano un ruolo strategico nel favorire il positivo inserimento dei migranti nei contesti locali e per favorire un sereno rapporto con le comunità di accoglienza.</p> <p>Le azioni da mettere in campo in tal senso sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio delle presenze dei migranti e collaborazione nelle attività di controllo per la verifica delle accoglienze e per favorire buon inserimento nei contesti abitativi e comunitari; - collaborazione con enti gestori presenti sul territorio e promozione di relazioni e coordinamenti operativi tra gli stessi; - promozione e coordinamento delle attività di volontariato, nell'ambito dei protocolli regionali e locali, in collaborazione con associazionismo, enti del Terzo Settore del territorio e servizi dei comuni; - facilitazione delle relazioni con i servizi territoriali (ASL, strutture sanitarie, servizi sociali, centro stranieri, CPIA, associazionismo che promuove l'alfabetizzazione, ecc.) - collaborazione nelle iniziative di sensibilizzazione e promozione della cultura dell'accoglienza; - promozione rapporti di vicinato e prossimità. <p>Progetto SPRAR Area Vasta Modena</p> <p>A seguito di una prima esperienza come ente partner della Provincia di Modena in una progettazione SPRAR (Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati) svoltasi nel triennio 2014 – 2016, considerata la prolungata fase di emergenza nell'accoglienza di stranieri profughi, fuggiti da zone degradate di guerra del nord Africa e del Medio Oriente e valutata positivamente l'esperienza dei progetti già realizzati, l'Unione Terre d'Argine ha assunto la decisione di presentare domanda di finanziamento al Ministero dell'Interno in qualità di Ente Capofila di un progetto SPRAR denominato "Area vasta Modena 2017-2019". Il progetto, finanziato per 1.287.008,12 euro all'anno per 100 posti di accoglienza sui territori degli enti partner, è realizzato insieme al Soggetto Attuatore Caleidos Cooperativa Sociale di Modena, individuato con apposita procedura selettiva.</p> <p>Il Soggetto Attuatore assicura ai richiedenti/titolari di protezione internazionale ed umanitaria accolti, i servizi di accoglienza integrata previsti nel "Manuale operativo per l'attivazione e la gestione dei servizi di accoglienza e integrazione per i richiedenti e titolari di protezione internazionale" (Manuale SPRAR) ed in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglienza materiale - Mediazione linguistica-culturale - Orientamento e accesso ai servizi del territorio - Formazione e riqualificazione professionale - Orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo - Orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo - Orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale - Orientamento e accompagnamento legale - Tutela psico-socio-sanitaria <p>Sul territorio dell'Unione Terre d'Argine sono presenti 4 alloggi nel Comune di Capogalliano e 1</p>

alloggio nel Comune di Carpi per un totale di 30 posti.

Nel progetto l'Unione ha un ruolo centrale nelle attività di coordinamento con gli altri territori, ma anche nella gestione operativa delle attività e in tutta la complessa rendicontazione, attraverso il rapporto convenzionale con l'Ente Attuatore

Il progetto si concluderà nel 2019.

Verificati i risultati e valutato il valore organizzativo del progetto SPRAR così come in essere, andrà presa in considerazione l'opportunità di proseguire la progettazione attuale, ovvero di abbandonarla o, ancora, di ripensarla completamente con particolare riferimento all'efficacia della partnership con altri enti e all'opportunità di privilegiare, e quindi ampliare, questo tipo di accoglienza rispetto a quella più emergenziale dei CAS, anche in relazione al futuro quadro sociale e giuridico che si prospetterà nei prossimi anni.

Centro Servizi Immigrazione

Il Centro Servizi Immigrazione è un servizio specializzato sul fenomeno migratorio, con il ruolo di facilitatore e di promotore di azioni, in grado di gestire direttamente le attività ed i progetti di competenza e di svolgere un ruolo trasversale, mettendo a disposizione le proprie conoscenze e competenze specifiche, a sostegno delle attività trasversali decise dai settori dell'UTdA.

Il servizio comprende funzioni di accoglienza e segretariato sociale, approfondimento normativo, consulenza giuridica, supporto alle pratiche amministrative, monitoraggio del fenomeno dell'immigrazione in ambito distrettuale, mediazione linguistico-culturale e servizio di consulenza all'amministrazione in materia di immigrazione.

I servizi del Centro Servizi Immigrazione sono conformi alle buone prassi e agli obiettivi previsti nel Protocollo d'Intesa sottoscritto con la Prefettura / UTG, Questura, Amministrazione Provinciale, OO.SS. e tutti i Comuni della Provincia di Modena.

Gli operatori degli sportelli sono preposti a svolgere attività di supporto per il disbrigo delle pratiche amministrative e segretariato sociale, attività di ascolto, orientamento e indirizzo a favore dell'utenza sull'estesa rete dei servizi ed opportunità presenti nel territorio, nell'ottica di fornire o individuare proposte e possibili percorsi rispetto alle varie problematiche degli utenti stessi (disbrigo pratiche burocratiche, regolarizzazioni, ricongiungimenti, titoli di soggiorno, servizi del territorio, scuola, casa, lavoro, ecc.).

Per il rinnovo del Protocollo con Prefettura e Questura, al fine del mantenimento del software di prenotazione degli appuntamenti per i permessi di soggiorno e della presenza del personale messo a disposizione dal Comune di Modena all'interno dei due enti per agevolare e semplificare i contatti con i Centri Stranieri della provincia, si prevede un trasferimento per l'anno 2018 di € 6.760,54 al Comune di Modena.

Il servizio, nato oltre vent'anni fa nel territorio ed in affidamento con contratto di appalto con le attuali caratteristiche, fino a tutto il 2019 e finanziato sul FSL 2018 (comprese ore di mediazione), andrà verificato nelle sue caratteristiche di sportello specialistico in relazione ad un più ampio contesto di ripensamento del sistema di accesso ai servizi e della rete degli sportelli.

Le competenze e le sensibilità specialistiche in materia di immigrazione andranno collegate ai temi della presa in carico integrata e della personalizzazione dei progetti sociali soprattutto nell'ambito degli interventi a contrasto della povertà, ma anche in una prospettiva di favorire un rapporto qualificato con il cittadino all'interno dei servizi di front office.

CPIA, alfabetizzazione, insegnamento lingua italiana

Sostegno all'apprendimento della lingua italiana come strumento essenziale per il pieno inserimento nella vita sociale e civile. Collaborazione e progettazione congiunta con altri settori dell'Unione Terre d'Argine, con la cooperazione sociale e il volontariato.

Entro l'inizio dell'anno scolastico 2018/2019 saranno firmati gli accordi di rete che permetteranno ad alunni neo arrivati, all'interno di specifiche convenzioni, di frequentare le scuole secondarie di 2° grado con il supporto dei percorsi di italiano L2 previsti dal CPIA.

Il Cpia, inoltre, stipulerà entro l'estate 2018 accordi specifici con il Terzo Settore (Ero Straniero di Carpi, Croce Blu di Soliera, Parrocchia di Campogalliano, Aneser di Novi di Modena) al fine di offrire maggiore possibilità di fruizione e ottimizzazione di percorsi di italiano L2 per adulti di origine straniera, anche mediante accompagnamento e/o attività di socializzazione.

Interventi in ambito scolastico Patto per la Scuola, le azioni previste dall'art.12 Politiche

Interculturali

Centro Unico di iscrizione nel territorio di Carpi

Sportello a cadenza periodica cui accedono, durante tutto l'anno scolastico, le famiglie migranti che abbiano figli neo arrivati. Sono presenti insegnanti provenienti da tutte le scuole di Carpi e mediatori linguistico - culturali in rappresentanza delle principali nazionalità presenti sul territorio. Tramite apposito software web è possibile definire in modo immediato le classi che presentano le condizioni ottimali di accoglienza per gli alunni che arrivano ad anno iniziato. Sarà attivato, a seguito di sperimentazione, il Centro Unico d'Iscrizione per neo arrivati presso le scuole secondarie di 2° grado. Questi permetterà agli alunni di individuare il percorso di studi da intraprendere attraverso un colloquio con le docenti che rappresentano le scuole secondarie di 2° di Carpi.

Corsi di Full immersion e Classi di accoglienza

Attivazione di corsi di full immersion di 3 ore giornaliere in orario pomeridiano nell'arco delle due settimane antecedenti l'inizio della scuola, gestiti da alfabetizzatori italiani esperti e rivolti agli studenti neo arrivati degli ultimi anni della Scuola Primaria.

Attivazione di classi di accoglienza per l'insegnamento italiano L2 in orario scolastico curricolare per moduli di 4 ore giornaliere per periodi di 2/3 mesi rivolto agli alunni neo arrivati delle scuole secondarie di 1° grado e, in base ai numeri effettivi di neo arrivati in costante aumento, anche per le scuole secondarie di 2° grado, in collaborazione con il C.P.I.A.

Corsi di insegnamento di italiano L2.

Ogni istituzione scolastica definisce le modalità di realizzazione dei corsi (sia in orario scolastico che in orario extrascolastico) in base alle specifiche esigenze delle diverse fasi di apprendimento dell'italiano L2 degli alunni con cittadinanza non italiana presenti. L'assegnazione delle risorse avviene, pertanto, in base a criteri condivisi tra i dirigenti scolastici e l'ente locale, tenendo presente le indicazioni della Commissione tecnica Intercultura formalmente istituita nell'ambito del Patto per la Scuola.

Mediazione linguistico - culturale

Il Settore Istruzione dell'Unione coordina l'invio dei mediatori nelle scuole, su richiesta degli insegnanti e in base a un monte ore annuale complessivo di circa 1.900 ore e nell'ambito delle funzioni modalità previste dal protocollo di Intesa relativo al servizio di mediazione linguistico culturale allegato al Patto per la Scuola 2017-2021.

I mediatori linguistico - culturali a disposizione delle istituzioni scolastiche nell'Unione Terre d'Argine sono di 20 lingue differenti, per rispondere alla diversificazione delle provenienze cui si assiste, in modo particolare, negli ultimi anni nel territorio dell'Unione Terre d'Argine.

Corsi pomeridiani di lingua per lo studio per alunni frequentanti le scuole secondarie di primo grado

Per gli alunni che abbiano frequentato le Classi di accoglienza nella prima parte dell'anno scolastico, si prevede l'organizzazione di percorsi pomeridiani di rafforzamento delle competenze acquisite attraverso il sostegno nello svolgimento dei compiti a casa, nella seconda parte dell'anno scolastico. Si rileva inoltre la necessità di rivolgere maggiore attenzione, attraverso una specifica azione nei mesi di maggio e giugno di ciascun anno scolastico, alla preparazione dell'esame del 3° anno della scuola secondaria di 1° grado sostenuto da alunni che, neo arrivati, abbiano frequentato le Classi di Accoglienza.

Progettazioni FAMI

Interventi ed azioni locali dei progetti FAMI CASP-ER in collaborazione con il Comune di Modena (facilitazione e qualificazione accesso cittadini stranieri al sistema integrato dei servizi territoriali) e FAMI START-ER Salute Tutela e Accoglienza per Richiedenti e Titolari di Protezione Internazionale in Emilia Romagna in collaborazione con ASL Modena (rafforzamento competenze istituzionali per la tutela della salute di richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizioni di vulnerabilità psico-sociale).

Realizzazione degli interventi locali e partecipazione alle reti di enti per le progettazioni FAMI 2014 – 2020 che si realizzeranno nei prossimi anni a livello regionale.

Sostegno alle progettualità di Ero Straniero (realizzazione di corsi di lingua, servizi di babysitting, laboratori di cucito, attività culturali, di socializzazione e di conoscenza del territorio) prevedendo un ampliamento anche al territorio di Novi di Modena.

	Attraverso un contributo per annualità 2018 di 3.000 euro.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Integrazione con tutti i servizi. Collaborazione con i servizi dell'ASL del distretto di Carpi, e con il servizio sociale nella condivisione di situazioni problematiche. Collaborazione con i Servizi pubblici (sociali, politiche giovanili, etc.) per progetti e politiche di competenza. Pari opportunità e valorizzazione differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Settori Sociale e Istruzione dell'Unione Terre d'Argine Comuni dell'Unione Terre d'Argine Tutte le Istituzioni scolastiche dell'Unione Terre d'Argine Pari Opportunità Unione Terre d'Argine Autorità di Pubblica Sicurezza Azienda USL Associazionismo, Volontariato e Terzo Settore del territorio Organizzazioni Sindacali Cooperazione sociale C.P.I.A. di Modena
Referenti dell'intervento	Barbara Papotti Responsabile Area Inclusione Sociale Casa e progetto Immigrazione e Integrazione. Paola Sacchetti Responsabile Coordinamento Pedagogico e progetti educativi Unione Terre d'Argine. Francesco Scaringela Dirigente Responsabile Pubblica Istruzione dell'Unione delle Terre d'Argine. Elena Goldoni Responsabile Progetto Intercultura Unione Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 1.539.387,37

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **39.637,36 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **58.741,89 €**
- Altri fondi statali/pubblici (SPRAR): **1.287.008,12 €**
- Altri soggetti privati : **100.000,00 €**
- Unione di comuni (UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE): **54.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: sportello stranieri

Descrizione: N.
contatti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 6.000 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 6100

- **Obiettivo 2019:** 6200

- **Obiettivo 2020:** 6200

2°: stranieri che seguono corsi di alfabetizzazione

Descrizione: N.

stranieri

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 675 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 700

- **Obiettivo 2019:** 725

- **Obiettivo 2020:** 725

3°: utenti CPIA

Descrizione: N. utenti CPIA(iscritti e frequentanti ai percorsi di educazione degli adulti)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 290 iscritti 130 scrutinati - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** ≥ 320

iscritti ≥ 200 scrutinati

- **Obiettivo 2019:** ≥ 350

iscritti ≥ 250 scrutinati

- **Obiettivo 2020:** ≥ 380

iscritti ≥ 280 scrutinati

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
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
- 29 Partecipazione civica

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE - Assessorato Pari Opportunità Unione Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

Razionale	<p>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. L'approvazione della LR 6/2014 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" rappresenta una tappa importante verso la piena realizzazione delle pari opportunità ed il contrasto delle discriminazioni nella nostra Regione, culmine di un percorso intrapreso da anni su questi temi. La principale finalità della L.R. (art. 2 I comma) è rimuovere "ogni forma di disuguaglianza pregiudizievole, nonché di ogni discriminazione diretta o indiretta nei confronti delle persone, in particolare delle bambine, delle ragazze e delle donne, che di fatto ne limiti la libertà, impedisca il pieno sviluppo della personalità e l'effettiva partecipazione all'organizzazione politica, economica e sociale della Regione". Con approccio trasversale, la L.R. 6/14 affronta gli ambiti discriminatori della soggettività femminile nella società agendo su vari fronti, dall'occupazione a una corretta rappresentazione della donna sui media, dalla salute e benessere femminile, alla prevenzione e contrasto alla violenza di genere. Per la Regione Emilia-Romagna la rimozione di qualsiasi forma di discriminazione, la promozione dell'uguaglianza tra uomini e donne e l'integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche (mainstreaming di genere) costituiscono un importante obiettivo della propria azione: tenere presente la variabile di genere è infatti determinante perché donne e uomini vivono situazioni di vita differenti, hanno diversi bisogni, risorse ed opportunità. L'armonizzazione tra vita e lavoro è uno degli ostacoli principali all'accesso e alla permanenza delle donne nel mercato del lavoro. Gli interventi volti ad ottenere una migliore integrazione tra vita lavorativa e vita familiare sono considerati strategicamente importanti al fine di affrontare una serie di problematiche sociali, quali, ad esempio, i mutamenti nella composizione della forza lavoro, nelle forme di organizzazione del lavoro, nell'individuazione di un nuovo welfare, e negli sviluppi demografici. 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</p>
------------------	---

	<p>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. 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. Anche le persone con disabilità sono spesso vittime di discriminazioni dirette subendo in vari ambiti trattamenti meno favorevoli in ragione della propria condizione di disabilità. Occorre inoltre non trascurare le cosiddette discriminazioni indirette che si hanno quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutri mettono una persona con disabilità in una posizione di svantaggio rispetto ad altre persone.</p>
<p>Descrizione</p>	<p>Nel corso di un focus group sulle pari opportunità, organizzato nell'ambito del percorso partecipativo per la costruzione del piano socio sanitario triennale dell'Unione Terre d'Argine, i partecipanti sono stati sollecitati a definire le priorità per la realizzazione di interventi volti a garantire parità di diritti e di opportunità per tutta la popolazione, con particolare riferimento a chi subisce discriminazioni a causa del genere, età, appartenenza culturale e disabilità.</p> <p>Le priorità di intervento proposte dai partecipanti al focus group, espressione di associazioni, istituzioni e società civile, hanno riguardato Genere, Rispetto differenze, Accessibilità ai servizi pubblici Uguaglianza/Equità.</p> <p>Lungo queste direttrici sono state formulate molte proposte volte a garantire in primo luogo il livello essenziale di diritti acquisiti, oltre a mettere in campo proposte innovative per garantire pari dignità e inclusione sociale a tutta i cittadini del territorio dell'Unione Terre d'Argine.</p> <p>Nello specifico sono state definite le seguenti proposte di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> Investire su educazione di genere, organizzando corsi sull'affettività per adolescenti anche attraverso l'utilizzo del metodo della peer education; Sperimentare nuovi servizi e consolidare quelli già disponibili che favoriscano la conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di vita all'interno delle famiglie; Investire su progetti che consentano a tutti i ragazzi di sviluppare i propri talenti (sport, musica, teatro); Sostenere i ragazzi con DSA con progetti mirati; Realizzare interventi per il superamento delle barriere architettoniche; Promuovere, nell'ambito socio-sanitario, una comunicazione di servizio semplice ed intuitiva che consenta a tutti i cittadini di orientarsi con facilità all'interno dei servizi; Portare la visione di genere nell'organizzazione dei servizi socio-sanitari, in particolare quelli forniti nei consultori <p>Servizi e progetti nell'Unione terre d'Argine</p> <p>Queste proposte vanno a sommarsi ai servizi forniti dall'Unione Terre d'Argine che impattano direttamente con la promozione delle pari opportunità per tutti, quali:</p> <p>Mediazione linguistica culturale svolta a chiamata nell'ambito di colloqui o agli sportelli di accesso, può comportare interventi molto differenziati e richiedere diverse modalità di coinvolgimento: ascolto, accompagnamento, sostegno, orientamento, informazione, traduzione linguistica e consulenza su aspetti legati all'appartenenza culturale. La mediazione culturale rende possibile, consente e facilita la comunicazione con persone non alfabetizzate alla lingua italiana; consente di approfondire aspetti delicati, verificando la reale comprensione da parte del cittadino straniero interessato. Qualora la comunicazione con l'utenza sia resa difficile dalla mancanza di conoscenza della lingua italiana l'operatore interessato, con le modalità predefinite dal servizio, avrà cura di richiedere un intervento attivare di mediazione linguistico- culturale adeguato</p> <p>Progetti di intercultura negli istituti aderenti al Patto per la Scuola</p> <p>A partire dalla fine degli anni '90, nel territorio dell'Unione Terre d'Argine la commissione Intercultura ha promosso la realizzazione di laboratori educativi in prospettiva interculturale nelle scuole d'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado. Tali laboratori sono stati condotti da mediatori interculturali durante l'orario scolastico e hanno perseguito gli importanti obiettivi di promuovere la formazione ai valori della diversità e del rispetto tra culture, di conoscere alcuni aspetti culturali delle nazionalità maggiormente presenti nel nostro territorio, nonché di incentivare riflessioni, senso critico e confronto per facilitare lo scambio tra studenti.</p>

Nel corso degli ultimi anni si è assistito, invece, alla necessità di individuare differenti percorsi formativi - educativi grazie anche al consolidamento degli obiettivi raggiunti dai laboratori stessi. La presenza di alunni provenienti da nazionalità e, pertanto, culture differenti da quella italiana è diventata una consuetudine cui le scuole hanno saputo fare fronte nonostante la diversificazione delle provenienze. Rimane fondamentale, tuttavia, continuare a proporre non solo agli alunni ma anche ai docenti di tutti gli ordini di scuola percorsi formativi - educativi al fine di consolidare i risultati raggiunti e di fare fronte alle nuove istanze di riflessione in merito al processo di integrazione soprattutto delle cosiddette " seconde generazioni" di alunni con cittadinanza non italiana.

Consulta per l'integrazione

La Consulta per l'integrazione dei cittadini stranieri è un organismo consultivo dell'Unione Terre d'Argine in materia di politiche per l'integrazione e costituisce un'importante opportunità di accesso e partecipazione alle istituzioni da parte dei cittadini di origine straniera.

Il lavoro della Consulta si ispira ai Principi Fondamentali della Costituzione Italiana e delle istituzioni europee e internazionali in materia di integrazione.

L'integrazione è intesa come un processo bilaterale che presuppone la volontà e la responsabilità di ciascuno ad impegnarsi per la costruzione di una comunità leale e coesa.

La Consulta promuove politiche volte ad assicurare la parità di trattamento, la piena fruizione dei diritti di cittadinanza ai nuovi cittadini, l'equità nell'accesso ai servizi e il rispetto dei diritti di tutti.

Essa favorisce l'incontro e il dialogo tra diverse culture, contrasta ogni forma di razzismo, di intolleranza, di isolamento etnico e sociale, di discriminazione e promuove una cultura dell'accoglienza e delle pari opportunità. Promuove i diritti della donna e dell'uomo, i principi della pace e della democrazia.

Interventi a favore di studenti con DSA

Come previsto anche dall'art. 8 del Patto per la Scuola, Il Settore Istruzione dell'Unione delle Terre d'Argine, nell'ambito della programmazione prevista dal Piano Sociale di Zona per il territorio di riferimento (Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera) promuove e sostiene la realizzazione di interventi pluriennali a favore di bambini e ragazzi frequentanti le scuole dell'Unione, che presentino Disturbi Specifici dell'Apprendimento (di seguito abbreviato in DSA) che comprendono dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia. Per promuovere e valorizzare le risorse territoriali che già operano nell'ambito educativo, l'Unione supporta, attraverso l'erogazione di uno specifico contributo ad associazioni del territorio, selezionate tramite avviso pubblico, un progetto triennale volto a fornire un supporto didattico-educativo in orario extrascolastico, per favorire l'apprendimento delle materie di studio tenendo conto delle difficoltà di apprendimento, attraverso l'utilizzo di tecnologie informatiche e di strumenti compensativi, allo scopo di favorire il diritto allo studio e il successo formativo dei ragazzi con DSA e consentire loro pari opportunità nello studio. Ulteriore obiettivo è favorire l'accompagnamento e il sostegno dei ragazzi/e attraverso percorsi che valorizzino le loro capacità per rinforzarne l'autonomia e l'autostima, favorendo la socializzazione e l'integrazione con il gruppo dei pari e con gli adulti, con proposte progettate nel tempo extrascolastico (es. incontri ricreativi e per lo svolgimento dei compiti pomeridiani, centro estivo, ecc.).

stegno della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro

Attività di pre e post scuola e centri estivi.

Interventi formativi/informativi su stereotipi di genere

L'Unione Terre d'Argine, coerentemente con l'adesione al suddetto Protocollo e ai propri obiettivi di promozione delle pari opportunità di genere e di sostegno alle donne che subiscono violenza, organizza dal 2006 percorsi formativi-informativi all'interno delle scuole secondarie di secondo grado, in collaborazione con il Servizio di psicologia dell'Ausl di Modena, distretto di Carpi, con l'Associazione Vivere Donna Onlus e con la Fondazione Campori di Soliera. Da un confronto con gli operatori dei centri di aggregazione giovanile e da segnalazioni fornite dalle Forze dell'Ordine, dai dirigenti scolastici e da tutti gli operatori delle agenzie educative che a vario titolo collaborano con le scuole del territorio, è emersa la necessità di progettare interventi anche nelle scuole superiori di primo grado, creando un continuum con i progetti di educazione all'affettività, prevenzione del bullismo e conoscenza del cyberbullismo.

Gli obiettivi principali sono:

- Promozione di un'educazione alle pari opportunità e alla diversità di genere;
- Sensibilizzazione dei preadolescenti e degli adolescenti all'analisi degli stereotipi di genere;
- Potenziamento di conoscenze e abilità utili a far emergere i significati, le credenze e i valori

	<p>attribuiti alla violenza di genere, in particolare a quella perpetrata all'interno della coppia e della famiglia, sviluppando un maggior senso critico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumento di consapevolezza dei propri agiti nella vita quotidiana - Sviluppo, tramite interventi informativi- formativi rivolti agli insegnanti, di una sensibilità all'ottica di genere nei curricula scolastici - Diffusione di informazioni sulla rete dei servizi a supporto di donne che subiscono violenza all'interno della realtà scolastica e della più ampia comunità territoriale;
<p>Destinatari</p>	<p>Popolazione residente nei territori dell'Unione terre d'Argine e più nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bambini e ragazzi con Disturbi specifici dell'apprendimento Bambini e ragazzi delle scuole primarie (classi 4°e 5°) e secondarie di 1° grado (classi 1°) - per il Consiglio dei Ragazzi Famiglie e bambini 0/6 anni residenti nel territorio dell'Unione Stranieri Disabili
<p>Azioni previste</p>	<p>Percorso partecipativo per la realizzazione del Bilancio Partecipato delle Pari Opportunità dell'Unione Terre d'Argine:</p> <p>Individuazione di un gruppo di lavoro interno all'Unione Terre d'Argine in grado di raccogliere ed analizzare tutti gli elementi utili a delineare un'analisi di contesto territoriale con focus sulla reale disponibilità di pari opportunità di sviluppo sociale per la popolazione residente sul territorio di riferimento.</p> <p>Presentazione dell'analisi di contesto al gruppo di lavoro che ha contribuito alla definizione di azioni volte a garantire pari diritti di accesso e utilizzo dei servizi identificati nel Piano di zona 2018-2020 dell'Unione Terre d'Argine e definizione di proposte per la realizzazione di un Bilancio Partecipato delle Pari Opportunità. FSL 2018 euro 3.000.</p> <p>Progetto Analisi degli stereotipi di genere come terreno di coltura della violenza contro le donne</p> <p>Nello specifico, il progetto, che riguarderà il 2018, prevede le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> progettazione di un percorso formativo/informativo destinato a giovani dai 13 ai 25 anni, focalizzato su stereotipi di genere, definizione di pari opportunità, descrizione del fenomeno della violenza di genere, informazione sulla rete dei servizi a supporto delle donne che subiscono violenza; - realizzazione laboratori nelle classi terze delle scuole secondarie di primo grado dell'Unione Terre d'Argine sull'utilizzo dei social network, bullismo e cyberbullismo con riferimento a stereotipi di genere; - realizzazione, in collaborazione con esperti, di laboratori teatrali, fotografici, videomaking con al centro il tema degli stereotipi di genere a supporto di campagne di informazione sul tema della violenza di genere, rivolti in particolari ai ragazzi che frequentano i centri di aggregazione giovanile dell'Unione Terre d'Argine - realizzazione interventi formativi rivolti al gruppo di peer educator, formato da studenti che su base volontaria si rendono disponibili ad analisi su stereotipi di genere e relazione con violenza di genere - realizzazione laboratori, in collaborazione con peer educator, nelle classi terze e quarte delle scuole secondarie di secondo grado -organizzazione di incontri pubblici con la cittadinanza per la presentazione del lavoro svolto all'interno delle scuole e dei centri di aggregazione giovanile; - diffusione di materiale informativo sulla rete dei servizi a sostegno di donne che subiscono violenza e dei materiale audiovisivi prodotti dai ragazzi partecipanti al progetto nel corso del ricevimento genitori che si svolge due volte all'anno in ogni scuola superiore di primo e secondo grado del territorio dell'Unione Terre d'Argine e nel Centro di Formazione Professionale; - Realizzazione di incontri di formazione rivolti ad insegnanti delle scuole aderenti al Patto per

la scuola dell'Unione Terre d'Argine con focus su stereotipi di genere.

Nei prossimi anni si procederà, con il partenariato in essere eventualmente arricchito, a sviluppare ulteriori progettualità volte a dare continuità al lavoro avviato da anni nella consapevolezza della necessità di investire sulle giovani generazioni.

Attivazione servizi di pre e post scuola e centri estivi:

Definizione di procedure on line per l'iscrizione ai centri estivi e ai servizi di pre-scuola e prolungamento orario; flessibilità organizzativa per agevolare la frequenza dei servizi; erogazione di contributi per la frequenza del Centro estivo; promozione di azioni e modelli organizzativi che favoriscano la possibilità per coloro che lavorano, in particolare per le donne, di conciliare i tempi di lavoro con i tempi della vita familiare

Sostegno ad alunni con DSA (su tale attività vengono destinate 55.000 euro a valere sul FSL2018):

per attività extra-scolastiche per lo svolgimento dei compiti e lo studio affiancati individualmente o a piccoli gruppi da educatori specializzati che, con software specifici e semplificazione di testi, supportano il lavoro degli stessi allievi.

per attività ludico-ricreativo-sportivo con altri ragazzi che frequentano il centro finalizzate a favorire la socializzazione e l'integrazione.

Durante il periodo estivo sia per lavorare sui compiti, sia come occasione ludica e di sostegno alle famiglie per il periodo giugno/luglio.

Come previsto nel documento rinnovato del Patto per la scuola, consolidamento di forme di coordinamento tra le risorse territoriali che facilitino lo scambio di conoscenze, informazioni, documentazione e buone pratiche.

Trasporto per alunni con disabilità, frequentanti le scuole secondarie di 2° grado del territorio di Carpi e residenti, oltre che a Carpi nei comuni di Campogalliano, Novi di Modena e Soliera, (distanti una media di oltre 15 km da percorrere giornalmente) al fine di favorire la vita autonoma e l'integrazione. Su tale attività verranno destinati 30.000 euro a valere sul FSL 2018.

concede contributi per il rimborso delle spese di Sostegno al trasporto casa-lavoro e viceversa a lavoratori disabili inseriti al lavoro mediante percorsi di collocamento mirato (L. 68/99; ex L. 482/68) ed assunti, a tempo indeterminato oppure a tempo determinato, con rapporto di lavoro attivo nell'anno 2017, che siano impossibilitati a recarsi sul luogo di lavoro con i normali mezzi di trasporto pubblico.

Mediazione linguistico culturale nei servizi

Gli operatori del Centro Servizi Immigrazione, deputati all'organizzazione del servizio, definiscono i requisiti ai quali il/i mediatore/i deve corrispondere per i singoli interventi: nazionalità, lingue parlate o scritte, eventualmente sesso, provenienza, disponibilità in determinate fasce orarie, accettazione da parte delle comunità, ecc.

Si prevedono indicativamente n. 2200 ore su base annua di attività di mediazione linguistica e culturale nelle lingue da individuare sulla base delle esigenze e le caratteristiche del territorio, comprensive dell'attività di traduzione.

Realizzazione di progetti di intercultura

In particolare per quanto riguarda la scuola dell'infanzia si sperimenterà:

- un periodo di accoglienza dei bambini nuovi iscritti con la presenza dei mediatori culturali/linguistici per favorire l'ambientamento dei bambini e la relazione con le famiglie;
- un allestimento degli spazi della scuola che favorisca la comunicazione e il senso di familiarità/appartenenza alle diverse culture e ai diversi codici linguistici;
- proposte di materiali (libri, giochi...) ed esperienze (racconti, musica, manipolazione...) che valorizzino le differenti culture presenti a scuola;
- una serie di proposte educativo/ludico/didattiche che sostenga e incentivi l'apprendimento delle lingue straniere (italiano per bambini non italofofoni, ma anche inglese e altre lingue parlate dai bambini presenti a scuola, per i bambini italofofoni), che crei un ambiente plurilingue finalizzato non solo a favorire l'inserimento dei bambini di origine straniera, ma anche a stimolare la curiosità e l'interesse dei bambini italiani nei confronti delle altre lingue. In questa fascia d'età, infatti, la frequenza della scuola diviene fondamentale nello sviluppo linguistico di tutti i bambini, qualunque sia la loro lingua madre.

Consulta per l'integrazione:

	<p>La Consulta, in accordo con i competenti organi dell'Unione e nel rispetto dei relativi Regolamenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorisce l'incontro ed il dialogo fra portatori di differenti culture; - è momento di informazione, aggregazione e confronto per singoli e gruppi interessati alla realtà dell'immigrazione; - tende ad incentivare le opportunità volte a realizzare la piena integrazione dei cittadini stranieri nell'ambito della tutela dei diritti, dell'istruzione, della salute, dell'inserimento nel mondo del lavoro, della fruizione dei servizi e, negli stessi ambiti, raccoglie informazioni ed effettua ricerche sia direttamente, sia in collaborazione con l'Amministrazione dell'Unione; - assume iniziative per contrastare ogni forma di razzismo e di xenofobia o di isolamento etnico e sociale dei cittadini stranieri; - si adopera per fornire informazioni utili ai cittadini stranieri, singoli ed associati, nonché per consentire l'effettivo esercizio di tutte le forme di partecipazione o di accesso ai documenti previsti dalla normativa vigente; - favorisce i rapporti con le Amministrazioni pubbliche sui temi che riguardano la vita della comunità straniera con particolare riferimento a quelli del lavoro, dei servizi, della sicurezza, della formazione; - promuove l'educazione alla convivenza e al rispetto delle regole e della legalità, la mediazione dei conflitti e il dialogo tra le persone, l'integrazione e l'inclusione sociale; - può esprimere pareri e valutazioni sull'attività dell'Amministrazione con particolare riferimento ai momenti di programmazione e pianificazione. <p>L'Unione Terre d'Argine sostiene i lavori della Consulta attraverso la messa a disposizione, attraverso contratto si appalto; di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un referente tecnico a supporto della Presidenza della Consulta per la realizzazione delle attività e dei programmi della stessa 480 ore su base annua. - attività di comunicazione della Consulta. L'attività di comunicazione comprende le attività di promozione degli eventi e delle iniziative, la redazione dei comunicati stampa e la relazione - organizzazione e realizzazione delle iniziative e delle attività della Consulta con finalità di promozione della coesione sociale e della cultura dell'accoglienza, quali progetti di collaborazione con altri Enti, promozione di iniziative pubbliche, organizzazione di piccoli eventi, ecc. <p>Esperienze di partecipazione attiva rivolte a ragazzi:</p> <p>attivazione del Consiglio dei Ragazzi nei territori dell'Unione finalizzato allo sviluppo del senso di appartenenza alla collettività, offrire opportunità di progettazione diretta e attiva dei ragazzi, approfondire la tematica dei diritti citata anche in scheda Adolescenza. In tale attività 7.000 euro sul FSL 2018 per estendere esperienza a tutti i territori (oro solo a Carpi).</p> <p>Realizzazione di interventi, in collaborazione con il volontariato, che consentano a persone svantaggiate di avere accesso ad attività ludico/sportive/culturali:</p> <p>In particolare si intende ampliare le opportunità attualmente offerte attraverso il social sport di partecipazione di bambini e ragazzi di famiglie in difficoltà economica ad attività culturali e ludiche in modo da consentire a tutti i ragazzi dai 6 ai 18 anni di poter sviluppare le proprie attitudini e talenti in una logica di integrazione e socializzazione complessiva.</p> <p>Si prevede di destinare a tale attività 30.000 euro a valere sul FSL 2018</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Contrasto alla violenza di genere</p> <p>Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenza e adolescenti</p> <p>Politiche per l'immigrazione, l'integrazione e la coesione sociale</p> <p>Medicina di genere</p> <p>Conciliazione dei tempi di vita e dei tempi di lavoro</p>

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Unione Terre d'Argine, Associazioni di volontariato, Istituzioni scolastiche, Fondazione Cassa di Risparmio di Carpi, Neuropsichiatria infantile, Centro Giovani Consultorio
Referenti dell'intervento	Patrizia Galantini Responsabile dell'Area Pari Opportunità dell'Unione delle Terre d'Argine Francesco Scaringella Dirigente Responsabile dell'Area Servizi Educativi e Scolastici del Settore della Pubblica Istruzione dell'Unione delle Terre d'Argine Barbara Papotti Responsabile Area Inclusione Sociale Casa e progetto Immigrazione e Integrazione Servizi Socio- Sanitari Unione delle Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 649.414,43

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **177.165,65 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **48.318,68 €**
- Altri fondi regionali (*Mobilità casa lavoro - Fondi Pari Opportunità*): **33.930,10 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **390.000,00 €**

Indicatori locali: 3

1°: PARI OPPORTUNITA'

Descrizione: BILANCIO

Tipo: S | N

Situazione di partenza: - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** NO
- **Obiettivo 2019:** NO
- **Obiettivo 2020:** Sì

2°: SCUOLE COINVOLTE CON LE SCUOLE E CENTRI GIOVANI

Descrizione: N° SCUOLE COINVOLTE

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 9 - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 17
- **Obiettivo 2019:** 17
- **Obiettivo 2020:** 17

3°: GIOVANI TALENTI

Descrizione: BANDO ATTIVO PER GIOVANI TALENTI

Tipo: S | N

Situazione di partenza: NON PRESENTE - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** NO
- **Obiettivo 2019:** Sì
- **Obiettivo 2020:** Sì

Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi

Riferimento scheda regionale

15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>Molte evidenze scientifiche hanno dimostrato l'importanza dei primi anni di vita nello sviluppo precoce del bambino, in particolare si è appurato che lo sviluppo neurologico e quindi psicologico del bambino non è automatico ma avviene in risposta a stimoli sociali e interpersonali. Questi stimoli influenzano entità, direzione e stabilità delle connessioni sinaptiche e quindi lo sviluppo delle reti neuronali che sono alla base delle diverse competenze del bambino, delle interazioni tra queste e le sue capacità di apprendere. Così come le ricerche in campo internazionale, e le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dimostrano come l'attivazione di interventi domiciliari, per mamme in gravidanza e bambini nei primi mesi di vita producano risultati volti a contribuire a ridurre le disuguaglianze, a sostenere la genitorialità ed a prevenire condizioni di trascuratezza/negligenza dei bambini.</p> <p>Le famiglie e le relazioni che in esse si istaurano, sono l'elemento determinante nella crescita dei bambini soprattutto nei primi anni di vita ed è proprio in rapporto a quello che le famiglie sono o non sono in grado di fornire che si strutturano in fasi molto precoci disuguaglianze di competenze fondamentali.</p> <p>Nei primi anni dalla nascita di un figlio può presentare oggi, più di alcuni anni fa, alcune fragilità in termini psicologici e relazionali e in questo specifico periodo è esposta a possibili fattori di rischio sia in ambito sanitario che in ambito psico-sociale-educativo, altro elemento emerso è la difficoltà dei padri a definire e un proprio ruolo all'interno della coppia e della nuova famiglia dopo la nascita di un figlio, ed infine è emersa la figura dei nonni come elemento di aiuto ma allo stesso tempo soggetto che irrompe nei fragili equilibri di coppia e familiari dei figli ora genitori.</p> <p>Interventi precoci in epoca prenatale e post natale di sostegno ai genitori e di inclusione dei bambini e delle bambine a livello dei servizi educativi per l'infanzia hanno dimostrato di riuscire ad influenzare i loro itinerari di sviluppo con esiti anche a distanza di anni (studi longitudinali di oltre 20 anni) di riduzione delle disuguaglianze.</p>
Descrizione	<p>Gli obiettivi prioritari sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzare una rete territoriale di servizi educativi e socio-sanitari e culturali a sostegno delle famiglie con bambini e bambine in età 0/3 anni. 2. Ridurre lo svantaggio o sociale che si accumula dai primissimi mesi di vita attraverso interventi a sostegno della genitorialità positiva dal concepimento ai primi due anni di vita 3. Offrire a tutti i bambini e bambine in età 0/3 anni, le stesse opportunità di esperienze educative e sociali al fine di favorire l'inclusione e uno sviluppo equilibrato di tutte le abilità psicofisiche. 4. Promuovere e diffondere buone pratiche parentali al fine di ridurre e prevenire possibili fattori di rischio sia in ambito sanitario che psico-socio-educativo. 5. Avvicinare e facilitare le famiglie più vulnerabili ai servizi del territorio.

	<p>6. Offrire occasioni e spazi aggiuntivi di ascolto, condivisione, informazione e formazione, per genitori o mamme e papà soli.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Genitori e i loro bambini e bambine nei primi tre anni di vita, donne in gravidanza e loro partner, altri famigliari</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>1. Realizzazione della prima annualità del progetto “Focus 0/6 una comunità per il benessere dell’infanzia” che vede ACEG (Attività Cattoliche Educative Gioventù) svolgere il ruolo di capofila all’interno di una partnership di 22 soggetti (pubblici, privati e del terzo settore) rappresentativi delle attività a favore dell’infanzia presenti sul territorio dell’Unione delle Terre d’Argine. Il progetto, che avrà una durata di due anni, è stato selezionato a livello nazionale dall’Impresa Sociale “Con i Bambini” attraverso il “Bando Prima Infanzia 0/6” e finanziato per 300.000 euro dal “Fondo per il contrasto alla povertà educativa”, mentre il cofinanziamento, di 64.600 euro, è messo a disposizione dagli stessi partner. Il progetto mira non solo ad una messa in rete e ad un ampliamento delle attività rivolte all’infanzia (ampliamento dell’accoglienza presso nidi e scuole d’infanzia, maggiore offerta di laboratori socio-educativi, proposte educative estive), ma anche ad avviare nuovi interventi rivolti a bambini, genitori e famiglie (Poli per l’infanzia, protagonismo di genitori e famiglie nella partecipazione dei servizi, sostegno alla genitorialità, formazione). Particolare attenzione è posta a contrastare le cd. “povertà educative” del nostro territorio, coinvolgendo e supportando le famiglie (cfr. anche infra).</p> <p>2. Mappatura dei servizi presenti sul territorio a sostegno dei genitori fin dalle prime settimana di vita e valutazione delle modalità di lavoro e integrazione a sostegno dei genitori. Collaborazione ed integrazione con lo Spazio Mamme del Centro per le Famiglie dell'Unione Terre d'Argine attraverso incontri a tema di formazione e informazione sul post-partum e sull'allattamento</p> <p>3. Potenziamento dell’assistenza al percorso nascita con l’obiettivo di offrire attivamente, a partire dai distretti di Pavullo e dell’area nord, l’assistenza ostetrica a tutte le donne in gravidanza e nel post parto. Offerta attiva dell’assistenza ostetrica in gravidanza e nel post parto a tutte le donne/coppie residenti/domiciliate nei distretti di Carpi e Mirandola comprese quelle che attualmente non sono prese in carico dai consultori famigliari. L’offerta attiva consente a tutte le donne di essere adeguatamente informate sui servizi offerti e quindi di scegliere l’assistenza di cui usufruire nei servizi pubblici sulla base dei propri bisogni, compresa l’assistenza al parto nei punti nascita di riferimento.</p> <p>4. Offerta attiva dello screening della depressione e della violenza domestica nel percorso nascita a tutte le gravide residenti o comunque in carico al consultorio.</p> <p>5. Promozione e sostegno dell’allattamento e dell’attaccamento madre-bambino, con anche nuove metodiche quali il pelle a pelle subito dopo il parto e “allattare rilassate”.</p> <p>6. Dimissioni appropriate madre bambina/o dopo il parto garantendo la continuità assistenziale: appuntamento col pdls per il neonato e con l’ostetrica del consultorio per la donna. Miglioramento della continuità assistenziale alla dimissione e nel post-partum mediante un percorso integrato ospedale-consultorio che permetta un’assistenza precoce (entro 3 settimane) nel puerperio e nell’allattamento secondo le necessità e i bisogni delle donne. Al momento della dimissione in ospedale alle donne verrà fissato, presso il consultorio, un appuntamento con il medico e/o l’ostetrica per la visita in puerperio e, se necessario, una consulenza in allattamento.</p> <p>7. promuovere e potenziare le attività di sostegno alla genitorialità positiva quali nati per leggere, nati per la musica...</p> <p>8. utilizzare l’home visiting quale strumento di sostegno alla genitorialità nei casi concordati</p> <p>9. definizione di un progetto integrato tra servizi sociali e sanitari ed educativi nei primi anni di vita del bambino e delle loro famiglie;</p> <p>10. avvio di un percorso integrato e multidisciplinare (medici, ostetriche, psicologi, servizi sociali, associazioni volontariato, ecc.) per l’identificazione, la cura e il sostegno durante la gravidanza e nel puerperio delle gravidanze "multiproblematiche"</p> <p>11. prevenzione precoce dell’obesità infantile attraverso la promozione di sani stili di vita in gravidanza e nelle famiglie</p>

	<p>12. intervento di efficacia dimostrata a sostegno della genitorialità. Lo scopo è quello di intercettare madri e padri in difficoltà nella relazione con bambini piccoli, sostenendoli nello sviluppare un attaccamento sicuro e nel facilitare il bambino a gestire le emozioni. Questo intervento, svolto secondo il modello del Circle of Security, è rivolto ai genitori di bimbi della fascia 0-5 anni, inviati dai professionisti dei servizi socio-sanitari territoriali</p> <p>13. Ampliamento e consolidamento della rete integrata di servizi educativi, sociali e sanitari per i primi anni di vita del bambino e delle loro famiglie nei quattro comuni dell'Unione (Centri bambini e famiglie, nidi d'infanzia, pediatri, Consulitori, Centri per le famiglie).</p> <p>14. Realizzazione del nuovo progetto "Intesa Famiglia per i primi 1000 giorni" promosso dalla Regione Emilia Romagna e realizzato dai Centri per le Famiglie aderenti, che nel nostro territorio si realizza attraverso sei azioni specifiche promosse in stretta connessione con i progetti già presenti sul territorio a sostegno delle famiglie con bambini 0/3 anni (cfr. anche infra).</p> <p>15. Soglie di Scegliere è un progetto distrettuale dedicato alle donne che stanno affrontando una gravidanza inattesa indesiderata o problematica, un tempo in capo all'Azienda Usl e oggi sotto la guida dei Servizi sociali dell'Unione delle Terre d'Argine. Su tale attività vengono destinati 3.000 euro a valere sul FSL 2018.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Flessibilità e articolazione dei servizi educativi per l'infanzia; Sostegno alla genitorialità; Counselling genitoriale su tutto il territorio; PRP – allattamento; prevenzione dell'obesità infantile; Progetto Mamme Oltre il Blu; Consultorio Ausl.</p> <p>Progetto "Focus 06" e relativi soggetti partner, specie per la fascia dei bambini da 0 a 3 anni. Tra le azioni più significative per i primi 1000 giorni, già previste nel citato progetto possiamo ricordare le seguenti:</p> <p>☐ AZIONE 1: Percorsi di flessibilità e di innovazione nei servizi per l'infanzia esistenti, nel rispetto del benessere del bambino (flessibilità/innovazione oraria, flessibilità/innovazione calendario apertura, flessibilità/innovazione età dei bambini accolti).</p> <p>☐ AZIONE 2: Verifica di Attivazione, Attivazione/Consolidamento sul territorio dell'Unione di Poli dell'infanzia integrati e multiservizio, con diversificazione dell'offerta educativa, nonché dell'offerta di consulenza genitoriale, di servizi sociosanitari, etc.</p> <p>☐ AZIONE 3 – 5: laboratori e proposte attive di contrasto alle principali situazioni di vulnerabilità: ampliamento offerta laboratori di prevenzione del disagio nelle scuole d'infanzia (logica del raccordo tra servizi 0-3 e 3-6 del D.lgs 65/2017 attuativo della Legge 107/2015) dell'Unione e specifiche relazioni con le famiglie più in difficoltà</p> <p>☐ AZIONE 6: partecipazione delle famiglie: regole, laboratori e impegni di qualità condivisi tra Amministrazione, gestori e genitori/cittadini; eventuale sostegno alla formazione di una "Associazione Genitori 0/6".</p> <p>☐ AZIONE 7: Azioni a sostegno della genitorialità, della maternità e della conciliazione famiglia – lavoro</p> <p>☐ AZIONE 8: Formazione e qualificazione sistema integrato per l'infanzia di tutto il territorio dell'Unione a partire delle principali emergenze/priorità educative condivise da un team distrettuale.</p> <p>Si veda anche il citato progetto "Intesa Famiglia per i primi 1000 giorni" promosso dalla Regione Emilia Romagna e realizzato dai Centri per le Famiglie aderenti che nel nostro territorio si sviluppa in 6 diverse azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivazione di n. 2 percorsi per neo genitori con incontri tematici che offra ai genitori uno spazio di ascolto, sostegno e condivisione con particolare attenzione ai cambiamenti psicologici individuali e di coppia; • Offerta di uno "Spazio Papà" che accolga in una dimensione di gruppo i padri che stanno vivendo una situazione di difficoltà, che offra uno spazio di ascolto e ridefinizione di ruoli e bisogni, con realizzazione di n.3 laboratori papà-bambino/a; • Realizzazione di un Ciclo di 3 incontri per genitori e nonni insieme e per soli nonni come occasione di ascolto e condivisione; • Attivazione di un punto di ascolto da Luglio a Dicembre 2018 per neo-mamme e neo-papà alle prese con le difficoltà dei cambiamenti avvenuti dall'arrivo di un figlio, di tipo relazionale, economico, psicologico ecc... al fine di offrire uno spazio di ascolto e orientamento soprattutto alle famiglie più vulnerabili a utilizzare in maniera efficace i servizi offerti dal

	<p>territorio;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promozione di laboratori Nonni-bambino/a in collaborazione con Il Centro bambini e Famiglie Scubidù del Settore Istruzione; • Ampliamento della programmazione degli incontri Spazio Mamme (mamme con piccoli 0/12 mesi), fino ad ora realizzata solo su Carpi presso il Centro Bambini e Famiglie "Scubidù": corsi di massaggio infantile per rafforzare e migliorare la relazione e il legame di attaccamento, n. 5 cicli di 5 incontri ciascuno; • Organizzazione di incontri con esperti, per mamme con bambini 0/3 direttamente sui territori dell'Unione: approfondimenti su tematiche specifiche di questo periodo affrontate con esperti per un totale di 20 appuntamenti a iscrizione e incontri liberi a cadenza settimanale per tutto l'anno; • Ciclo di incontri pubblici serali rivolti ai genitori su temi inerenti il sonno, l'alimentazione e il linguaggio tenuti da un pediatra di comunità del territorio. <p>Scegliere di Scegliere:</p> <p>Al progetto partecipano il Distretto dell'Azienda Usl, il Servizio Psicologia e il Consultorio familiare della stessa e l'Unità Operativa di Ginecologia e Ostetricia dell'ospedale Ramazzini, l'Area minori e famiglie dei Servizi sociali dell'Unione e il Centro per le Famiglie dell'ente associato, l'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, il Centro Antiviolenza Vivere donna onlus, il Centro Aiuto alla Vita, l'associazione Mamma Nina di Carpi, Consultorio Familiare Diocesano, e ancora UDI di Carpi, CIF di Carpi, Associazione Buona Nascita, Comitato Etico provinciale e Assessorato alle Pari Opportunità dell'Unione delle Terre d'Argine. I componenti del Tavolo di coordinamento di tale progetto, attraverso incontri periodici, hanno riattivato la rete, hanno ripreso a confrontarsi con l'obiettivo primario di potenziare le azioni atte ad assistere le donne in gravidanza per affrontare le cause che portano al ricorso alla interruzione volontaria di gravidanza. Uno dei primi atti del ricostituito Tavolo distrettuale è stata la redazione di un depliant informativo dal titolo Scegliere di scegliere, non sei sola, che servirà agli operatori sanitari, al volontariato, alle assistenti sociali, insomma a tutte quelle realtà che incontrano le donne che stanno affrontando una gravidanza indesiderata, a informare sui servizi, sulle opportunità e sugli aiuti che offre il nostro territorio. Lo stesso verrà tradotto nelle lingue di provenienza delle donne che più sono coinvolte nelle IVG. Ogni componente il Tavolo ha messo a disposizione la propria esperienza e le proprie attività perché chi è in difficoltà non si senta sola e chi deve prendere una decisione lo possa fare avendo scandagliato tutte le opportunità e anche tutti gli aiuti.</p>
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<p>Servizi educativi prima infanzia, consultori famigliari , cure primarie, pediatria di comunità, centri per le famiglie, servizi sociali, biblioteche, associazioni del territorio (Operatori Centro per le Famiglie: Psicologa, Pedagogista, Assistenti Sociali Servizi Sociali Unione Terre D'Argine, Pedagogiste Settore Istruzione; Coordinamento Pedagogico; Ostetriche Azienda Usl; Psicologhe Consultorio e Psicologia Adulti Azienda Usl; Educatrici Centro Bambini Genitori)</p> <p>Solo a titolo esemplificativo citiamo i partner del citato progetto "Focus 06" che possono avere rilevanza diretta sul potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti famigliari di accudimento e nei servizi: "ACEG – Attività Cattoliche Educative Gioventù" (Carpi); Associazione "La Casa dei Bambini Montessori di Mary Poppins" (Carpi); Associazione di promozione sociale "Zeroseiup" (Bergamo); Colorado snc (Carpi); "Eortè" Società Cooperativa Sociale (Soliera); Fondazione Figlie della Provvidenza (Modena); Fondazione "Opera Pia Antonio Paltrinieri" (Carpi); Fondazione "Campori" (Soliera); Istituto Comprensivo "S. G. Bosco" (Campogalliano); Istituto Comprensivo Carpi 2 (Carpi); Istituto Comprensivo Carpi Zona Nord (Carpi); Istituto Comprensivo "R. Gasparini" (Novi di Modena); Istituto Comprensivo Carpi 3 (Carpi); Istituto Comprensivo Carpi Zona Centro (Carpi); Istituto Comprensivo di Soliera (Soliera); Liceo Scientifico Statale "Fanti" (Carpi); Life care srl (Carpi); Parrocchia "Natività Beata Vergine Maria" Scuola d'infanzia "Mamma Nina" (Carpi); Associazione di promozione sociale "Santi Lorenzo e Lucia" (Carpi); Associazione di promozione sociale "Santi Paolo e Giulia" (Carpi); Scuola dell'infanzia "Angeli Custodi" (Campogalliano); Scuola dell'infanzia "San Michele Arcangelo" (Novi di Modena); Unione delle Terre d'Argine (Campogalliano, Carpi, Novi di Modena, Soliera)</p> <p>Cooperative sociali "Gulliver" e "Accento".</p>

Referenti dell'intervento	Francesco Scaringella e Paola Sacchetti - Unione Terre d'Argine Stefania Cicognani - Unione Terre d'Argine Borsari Silvana – Responsabile Area Consultori AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	Educatori dei servizi educativi per l'infanzia; operatori socio-sanitari; esperti in temi e tecniche per la prima infanzia; medici pediatri; psicologi, etc..

Totale preventivo 2018: € 131.500,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **3.000,00 €**
- Altri fondi regionali (*Intesa famiglia per i primi 1000 giorni*): **7.000,00 €**
- Altri soggetti privati : **80.000,00 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*):**41.500,00 €**

Indicatori locali: 5

1°: Tasso di scolarizzazione nei nidi d'infanzia

Descrizione: (n. iscritti/popolazione 0-3)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 34,40% - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** > 33%
- **Obiettivo 2019:** >33%
- **Obiettivo 2020:** >33%

2°: Tasso di scolarizzazione nelle scuole d'infanzia

Descrizione: (n. iscritti/popolazione 3-6)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 97% - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** >95%
- **Obiettivo 2019:** >95%
- **Obiettivo 2020:** >95%

3°: Tasso di accoglimento domande presentate - scuola d'infanzia

Descrizione: % domande accolte su totale domande pervenute

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 100% - **Riferita al:** 31/12/2015

- **Obiettivo 2018:** >98%
- **Obiettivo 2019:** >98%
- **Obiettivo 2020:** >98%

4°: bambini accolti nei servizi integrativi per l'infanzia

Descrizione: N. bambini accolti(es. centri per bambini e famiglie)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NUOVO INDICATORE - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** > 80
bambini frequentanti
- **Obiettivo 2019:** >

100 bambini frequentanti

- **Obiettivo 2020:** >

150 bambini frequentanti

5°: Tasso di scolarizzazione nel sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita fino ai 6 anni

Descrizione: (n. iscritti/popolazione 0-6)

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NUOVO INDICATORE - Riferita al:

- **Obiettivo 2018:** >

70%

- **Obiettivo 2019:** >

74%

- **Obiettivo 2020:** >

78%

Sostegno alla genitorialità

Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

<p>Razionale</p>	<p>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 a 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. forme di genitorialità che richiedono un'attenzione specifica, come l'essere famiglia affidataria e adottiva aumento dell'instabilità e della conflittualità familiare ed un contemporaneo processo di riduzione delle relazioni sociali.</p> <p>Sul territorio dell'Unione Terre d'Argine, nell'ambito del percorso partecipativo, in vista della stesura del Piano di Zona Triennale 2018/2020 e della definizione del Piano Attuativo 2018, è stato svolto un focus group a cui hanno partecipato operatori, famiglie, terzo settore, associazioni del territorio e dal confronto con tutte queste realtà sono emersi diversi fattori rilevanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> -aumento dell'instabilità e della conflittualità familiare ed un contemporaneo processo di riduzione delle relazioni sociali, aumento delle separazioni e divorzi. -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. -vulnerabilità familiare, negligenza e trascuratezza più o meno grave che può generare una carenza significativa o assenze di risposte adeguate allo sviluppo di un bambino -attenzione a: 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. -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.
<p>Descrizione</p>	<p>In linea con i bisogni sopra elencati i Servizi del territorio rivolti alle famiglie con figli: Servizi Sociali e Centro per le Famiglie, in collaborazione con i Servizi scolastici e i Servizi sanitari (Consultorio - Pediatria di Comunità -Neuropsichiatria Infantile, Centro per l'Adolescenza) attraverso una programmazione integrata e attenta al continuo evolversi dei bisogni delle famiglie, mettono in campo azioni mirate al sostegno delle funzioni genitoriali, al rafforzamento della relazione genitori-figli, alla prevenzione precoce a sostegno delle famiglie "negligenti" con ragazzi e bambini a rischio sociale, al sostegno e alla formazione delle famiglie affidatarie e adottive, alle famiglie in situazione di separazione o divorzio volgendo lo sguardo</p>

	<p>ai loro figli, offrendo loro spazi di ascolto e parola.</p> <p>La difficoltà a educare i propri figli è nota e comune a tutte le generazioni che si trovano ineluttabilmente a svolgere questo ruolo.</p> <p>Oggi però la complessità delle relazioni sociali e le condizioni di oggettivo isolamento in cui si muovono i singoli e le famiglie determinano una situazione di incertezza che per molti versi rende ancor più difficile svolgere in modo adeguato il ruolo di genitori.</p> <p>Queste circostanze spingono sempre più frequentemente madri e padri a chiedere aiuto per affrontare con maggiore competenza i compiti educativi che da loro si attendono.</p> <p>Le azioni previste sono finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stimolare la progettazione di momenti formativi per genitori sulle tematiche educative al fine di potenziare la funzione educativa delle famiglie e di favorire l'acquisizione, da parte dei genitori, di capacità di comprensione della complessità delle situazioni educative ed atteggiamenti adeguati ai nuovi problemi e ai nuovi stili di vita familiari. • Favorire la comunicazione genitori-figli e migliorare la capacità di ascolto e dialogo dei genitori. • Sostenere i genitori nella loro assunzione di un ruolo educativo autorevole ed in equilibrio tra l'autoritarismo e il permissivismo. • Rafforzare le competenze genitoriali con lo scambio ed il confronto tra i genitori sui temi educativi per prevenire situazioni complesse e di disagio, anche a seguito delle problematiche relazionali, sociali, psicologiche ed educative. • Favorire l'integrazione delle famiglie straniere con il sistema scolastico territoriale per prevenire situazioni a rischio di emarginazione sociale e dispersione scolastica dei bambini e adolescenti che frequentano le scuole, anche attraverso il rinnovo del Protocollo per la vigilanza al diritto-dovere all'istruzione e formazione. • Promuovere il consolidamento sul territorio della Comunità Educatrice (scuole, famiglie, istituzioni, servizi territoriali, privato sociale, etc.) attraverso il forte coinvolgimento ed il protagonismo delle famiglie nella valorizzazione di concreti processi di corresponsabilità sui problemi socio-educativi; l'implementazione di percorsi condivisi e cooperativi di prevenzione e contrasto al disagio sociale e relazionale dei bambini e degli adolescenti; nonché il supporto concreto ed operativo ai servizi del sistema educativo e scolastico territoriale. • Consolidare il percorso di partecipazione dei genitori per favorire la volontà di riallacciare relazioni con i genitori per il confronto su tematiche di interesse comune oltre agli interventi previsti dal protocollo e la necessità di recuperare i figli/governare alcune situazioni critiche, forte conflittualità e mancanza di fiducia. • Valorizzare il ruolo dei rappresentanti dei genitori nelle scuole <p>Nell'ambito della stesura del Piano di Zona Triennale 2018/2020 e della definizione del Piano Attuativo 2018 e dal confronto con i cittadini, è emerso inoltre che genitori di figli adolescenti e preadolescenti (fascia 14-20) sono in questa fase della vita familiare in forte difficoltà.</p> <p>Parallelamente si nota un proliferare di iniziative che ruota intorno al tema del Web; dalla educazione ai media, al cyberbullismo, al ritiro sociale, si susseguono le iniziative di sensibilizzazione rivolte a ragazzi e genitori, intesi sempre come recettori passivi di informazioni. Il progetto sperimentale promosso dal Centro di Psicologia Clinica per l'Adolescenza e il Centro per le Famiglie dal titolo "Quelli tra rete e realtà", nasce dal tentativo di rispondere al bisogno dei genitori di trovare risposte alle sfide poste dai figli adolescenti in questo millennio in cui le relazioni hanno subito una grande trasformazione ad opera delle connessioni virtuali. Gli attuali genitori di adolescenti sono in assoluto, i primi genitori di figli digitali, i primi genitori che sono continuamente connessi ai propri figli attraverso lo smartphone.</p>
Destinatari	Famiglie con figli 0/24 presenti su territorio dell'UTDA
Azioni previste	<p>Nel nostro territorio diversi sono i soggetti che si occupano a diverso titolo del sostegno a famiglie con figli 0/18 anni sia del pubblico che del privato sociale: Settore Servizi Sociali- Area minori, Centro per le Famiglie, Settore Istruzione, Azienda USL, Terzo settore, Associazioni del Territorio, esprimendo tale sostegno in specifiche progettualità:</p> <p>Il Centro per le Famiglie, quale servizio dedicato all'informazione, orientamento, consulenza, sostegno alle competenze genitoriali, allo sviluppo delle risorse familiari e comunitarie mette al centro tali bisogni potenziando e innovando le forme di sostegno genitoriale sviluppando le risorse e le abilità dei genitori, partendo dai loro bisogni e motivazioni attraverso azioni di forte partecipazione e condivisione della famiglia nelle scelte ed interventi:</p>

collaborando con i Servizi sociali nella realizzazioni di alcune azioni del programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori (progetto P.I.P.P.I.), attraverso percorsi formativi per genitori nelle varie fasi di crescita dei figli, sviluppando diversi percorsi di sostegno e preparazione all'affido e all'adozione, consolidando i servizi di counseling per genitori; counseling genitoriale, mediazione familiare, counseling alla coppia e alla famiglia presso il Centro per le famiglie rivolti ai genitori con figli 0/18 anni.

Nell'ambito della programmazione di zona, dal confronto con i cittadini, è emerso che genitori di figli adolescenti e preadolescenti (fascia 14-20) sono in questa fase della vita familiare in forte difficoltà. Parallelamente si nota un proliferare di iniziative che ruota intorno al tema del Web; dalla educazione ai media, al cyberbullismo, al ritiro sociale, si susseguono le iniziative di sensibilizzazione rivolte a ragazzi e genitori, intesi sempre come recettori passivi di informazioni. Il progetto sperimentale promosso dal Centro di Psicologia Clinica per l'Adolescenza e il Centro per le Famiglie dal titolo "Quelli tra rete e realtà", nasce dal tentativo di rispondere al bisogno dei genitori di trovare risposte alle sfide poste dai figli adolescenti in questo millennio in cui le relazioni hanno subito una grande trasformazione ad opera delle connessioni virtuali. Gli attuali genitori di adolescenti sono in assoluto, i primi genitori di figli digitali, i primi genitori che sono continuamente connessi ai propri figli attraverso lo smartphone.

Azioni specifiche:

-Programmazione percorsi di sostegno alla genitorialità per genitori con figli 0/18 anni: conferenze, gruppi tematici, percorsi formativi.

-Gestione documentazione, segretariato e servizio di accoglienza con primo colloquio di accoglienza, ascolto e orientamento dei genitori dello sportello del Centro per le Famiglie.

-Attuazione Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori P.I.P.P.I. su 10 situazioni familiari negligenti del territorio nel 2018/2020 gruppi di sostegno per genitori e bambini, reperimento famiglie d'appoggio

- Servizi di consulenza per genitori: counseling genitoriale, mediazione familiare, counseling alla coppia e alla famiglia.

-Percorsi di sostegno per coppie separate.

-Serate con Esperti su tematiche specifiche: Adolescenza e internet, autorevolezza e autostima.

- Adesione al progetto regionale "Informazione e vita quotidiana" attraverso il sito web "Informafamiglie e bambini", lo sportello informativo presso il Centro per le Famiglie, la Newsletter quindicinale alle famiglie dell'Utida iscritte.

- Erogazione e gestione dei contributi economici statali a sostegno della genitorialità: Assegno di Maternità e Assegno al Nucleo e Rei/Res per i Nuclei numerosi.

-Formazione degli operatori: Gruppi di parola, accoglienza e orientamento allo sportello, programma PIPPI, tecniche psicologiche.

Promozione e sviluppo di tutti i percorsi di sostegno all'Affido Famiglie e Adozione: (vedi scheda 37)

- Percorso formazione di base per nuove famiglie affidatarie
- Apertura settimanale sportello Informaffido
- Corsi di preparazione all'adozione nel territorio sovra distrettuale (Utida, UModenesi Area Nord, Castelfranco Emilia)
- -Percorso di sostegno della famiglia adottiva nei primi anni di ingrasso del bambino
- Gruppo di sostegno per adolescenti adottati
- Gruppo di sostegno famiglie affidatarie
- Percorso formativo per operatori del territorio che lavorano su progetti accoglienza e affido
- Percorsi formativi per adulti accoglienti (Direttiva Regionale Affido n 1904 del 2011)
- -Percorso formativo per famiglie accoglienti realizzato in collaborazione con l'associazione Venite alla festa.
- Azioni di sviluppo di comunità sul territorio: promozione dell'accoglienza e dell'affiancamento a famiglie e bambini in difficoltà (progetto "Un bambino per amico") serate nelle scuole, nelle parrocchie, ecc...

	<p>- Attivazione di due gruppi di parola per figli di genitori separati (5/11 anni 12/15 anni). Spazio di ascolto e parola dove i bambini possono raccontarsi attraverso un protocollo nuovo strutturato di diverse azioni che hanno come obiettivo l'offrire loro un'occasione dove raccontare i loro dubbi le loro paure, i loro desideri relativamente alla separazione dei loro genitori.</p> <p>- Progettazione integrata con il Centro di psicologia clinica per l'adolescenza di 2 nuovi percorsi sperimentali progetto "Quelli tra rete e realtà" per genitori con figli adolescenti e preadolescenti in difficoltà rispettivamente alla dipendenza. Spazio rivolto ai genitori, reale e "con il corpo", in cui potere mettere in gioco le proprie esperienze, dubbi, scoperte in tema di connessioni virtuali e relazionali. Alla ricerca, forse, non di soluzioni, ma di buone domande cui trovare risposta caso per caso, lasciando dei vuoti salutari nell'eccesso di connessioni e informazioni in cui ci immerge l'era delle connessioni digitali.</p> <p>- Progetti e percorsi specifici rivolti alla fascia genitori di bambini 0/3 (vedi scheda 1000 giorni)</p> <p>- Definizione di una programmazione e una calendarizzazione semestrale di tutti gli interventi dell'Unione rivolti alle famiglie con figli 0/18 anni.</p> <p>Il Settore Istruzione prevede le seguenti azioni specifiche a cui sono destinati 14.000 euro a valere sul FSL 2018:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavoro della Commissione "Sostegno genitorialità" prevista dal Patto per la Scuola, (formata da insegnanti, rappresentanti dei genitori, pedagogiste dell'Unione Terre d'Argine e del Centro per le Famiglie, con compiti di progettazione, coordinamento e verifica degli interventi formativi per i genitori per definire e concordare/valutare linee d'indirizzo condivise). 2. I genitori delle scuole elaborano e presentano i propri progetti formativi (focus group, simulazioni, ricerca-intervento, conferenze, proiezione di film, laboratori, incontri, attivazione di sportelli ed altre forme di consulenza sostegno anche individualizzato, etc.) che sono finanziati in base ai criteri definiti dalla Commissione e dai Dirigenti scolastici. 3. In collaborazione con Centro per le Famiglie, in considerazione del positivo riscontro ottenuto negli scorsi anni scolastici, verranno proposte alcune serate formative per ogni istituto comprensivo (prevalentemente per i genitori degli alunni delle scuole secondarie di 1° grado) su tematiche affini a quelle trattate nell'ambito delle azioni di promozione del benessere e di prevenzione del disagio tra i pre-adolescenti (rischi della rete, comportamenti a rischio, affettività e sessualità)
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Scheda 1000 GG – Scheda Progetto adolescenza – Scheda Promozione delle Pari Opportunità</p> <p>- Progetto di rete distrettuale per la promozione del benessere tra i preadolescenti con azioni formative, laboratoriali sia nelle classi sia nell'extrascuola, rivolto in particolare alle scuole secondarie di primo grado di tutto il territorio dell'Unione per prevenire il "disagio da relazione" e comportamenti a rischio</p> <p>- Patto per la Scuola tra Unione Terre d'Argine e Scuole dell'Infanzia, Primarie e Secondarie Statali e Paritarie dei Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera riguarda, tra l'altro i seguenti specifici ambiti coerenti con l'iniziativa in oggetto:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) la promozione dell'agio e le politiche di inclusione (di cfr. articolo 10): prevenzione e contrasto del disagio da relazione e del bullismo; progetti di sostegno alla funzione genitoriale; il raccordo tra progetti di inclusione scolastici ed extrascolastici; b) le azioni di prevenzione, controllo, contrasto delle "povertà educative" e della dispersione scolastica; gli interventi per la rimotivazione dei ragazzi/e e per il successo formativo (cfr. articolo 11); c) l'educazione interculturale e l'inclusione degli alunni/e di origine straniera (cfr. articolo 12); d) l'arricchimento dell'Offerta Formativa e il sostegno all'eccellenza; la valorizzazione del merito (cfr. articolo 13); <p>- Tavoli di coordinamento distrettuale e territoriali con tutti gli operatori dei servizi sociali, sanitari ed educativi.</p> <p>-Progetti e attività in collaborazione con associazioni e cooperative del Terzo Settore, partner di progetti distrettuali e provinciali.</p>

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Settore Istruzione dell'Unione Terre d'Argine. - Settore Servizi Sociali dell'Unione Terre d'Argine. - Centro per le famiglie dell'Unione Terre d'Argine. - Servizio di N.P.I. dell'Asl di Carpi. - Scuole e Istituti del Distretto scolastico dell'Unione Terre d'Argine (secondarie di 1° e 2° grado) - Organizzazioni, Centri specializzati, Associazioni no profit del Terzo settore -AUSL Centro di psicologia clinica adolescenti– Associazioni Territorio - Esperti vari (psicologi, pedagogisti, terapisti familiari, counsellors ed operatori di strada..., etc.) individuati secondo le tematiche specifiche previste da ogni progetto.
Referenti dell'intervento	Servi Sociali: Stefania Cicognani Responsabile area Minori e Famiglie - Unione Terre d'Argine Anna Maria Vecchi Responsabile Centro per le Famiglie Settore Istruzione: Paola Sacchetti Area sviluppo, coordinamento pedagogico, organizzazione e gestione delle attività educative e didattiche - Unione Terre d'Argine Ausl: Maria Corvese Servizio di Psicologia Referente Prevenzione SDP - AUSL di Modena - Distretto di Carpi
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 157.494,24 (esclusa compartecipazione utenti: € 154.494,24)

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **14.000,00 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **22.595,84 €**
- Centri per le Famiglie: **23.597,49 €**
- Compartecipazione utenti: **3.000,00 €**
- AUSL (*Iniziativa organizzate da Centro Famiglie con AUSL*): **6.500,00 €**
- Altri fondi regionali (*PIPI - CENTRO PER LE FAMIGLIE 2017*): **62.867,58 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **24.933,33 €**

Indicatori locali: 2

1°: N.

frequentanti il centro per le famiglie

Descrizione:

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 4700 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 4.900

- **Obiettivo 2019:** 4.900

- **Obiettivo 2020:** 5000

2°: Grado di coinvolgimento nei progetti di qualificazione del Patto per la scuola

Descrizione:

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 120 genitori - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 200 genitori

- **Obiettivo 2019:** 200 genitori

- **Obiettivo 2020:** 250 genitori

Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenza e adolescenti

Riferimento scheda regionale

- 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
- 29 Partecipazione civica e c

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>L'adolescenza è una fase della vita di grande importanza per le sfide e i cambiamenti che porta con sé. È una fase delicata e di possibile fragilità che ha bisogno di attenzione e accompagnamento da parte del mondo adulto e dei servizi. Nel territorio regionale e del nostro territorio esistono numerose e spesso eccellenti esperienze di promozione del benessere e della salute e di prevenzione del rischio in adolescenza. Tali esperienze 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 a livello regionale. La programmazione degli interventi sul nostro territorio ha come obiettivo il sostenere e migliorare le opportunità di crescita degli adolescenti e tentare di rispondere a quelli che sono i bisogni emergenti dei ragazzi e delle ragazze.</p> <p>Sul territorio dell'Unione Terre d'Argine, nell'ambito del percorso partecipativo, in vista della stesura del Piano di Zona Triennale 2018/2020 e della definizione del Piano Attuativo 2018, è stato svolto un focus group a cui hanno partecipato operatori, famiglie, terzo settore, associazioni del territorio, dal confronto con tutte queste realtà, è emerso che i preadolescenti e gli adolescenti presentano caratteristiche assolutamente in linea con quelle nazionali e che i genitori si trovano oggi in forte difficoltà relazionale, comunicativa, di contenimento dei comportamenti dei loro figli e ridefinizione del proprio ruolo genitoriale.</p> <p>I ragazzi e le ragazze del nostro tempo digitale che sono sempre connessi, si mostrano agli altri con infiniti selfie che postano sui Social, esprimono così il loro bisogno: essere visibili, apparire e segnalare la propria presenza. Ora le nuove tecnologie lo rendono sempre più facile e comune e in adolescenza, tra i compiti più importanti della crescita c'è quello di farsi vedere, acquisire riconoscimento e identità.</p> <p>Avere un'immagine da mostrare agli altri significa così uscire dall'indifferenziato e denunciare a gran voce il proprio cambiamento e la crescita mostrando un corpo rinnovato o decisamente nuovo.</p> <p>Postare foto proprie, anche intime e private potrebbe essere un modo per esorcizzare l'ansia per le repentine trasformazioni e contenere l'angoscia per quel corpo fisico che in adolescenza spesso è estraneo o nemico.</p> <p>La sfida educativa impone che i nostri bambini/ragazzi digitali, abilissimi sul web, debbano avere il controllo degli adulti e sapere cos'è gioco e divertimento e cos'è offesa e provocazione nel web.</p> <p>Devono essere educati prestissimo al rispetto degli altri e anche informati sui rischi derivanti da un uso eccessivo o improprio delle tecnologie. Perché oltre ai bisogni ci sono pure i nuovi</p>
------------------	--

	<p>disordini e le nuove dipendenze.</p> <p>Tra queste, quei disturbi psicologici che impediscono di controllare l'utilizzo degli strumenti e alterano i comportamenti sociali, quelli lavorativi e le relazioni. Oppure quelle forme di dipendenza che generano depressione e ansia e si manifestano con comportamenti particolari che evidenziano una vera e propria angoscia di essere tagliati fuori, esclusi.</p> <p>I genitori davanti a tali cambiamenti si trovano spaventati, increduli, impreparati, faticano nel costruire anche una fragile relazione, sono in assoluto, i primi genitori di figli digitali, i primi genitori che sono continuamente connessi ai propri figli attraverso lo smartphone, che sono informati in tempo reale sulle loro performance scolastiche e delle loro assenze, che parlano in tempo reale con altri genitori. Gli ricaricano lo smartphone per potere sempre sapere dove sono e che quindi alienano il bisogno di trasgressione, autonomia e differenziazione dei loro figli preadolescenti e adolescenti.</p> <p>Parallelamente si nota un proliferare di iniziative che ruota intorno al tema del Web; dalla educazione ai media, al cyberbullismo, al ritiro sociale, si susseguono le iniziative di sensibilizzazione rivolte a ragazzi e genitori, intesi sempre come recettori passivi di informazioni.</p> <p>Altro importante fenomeno in aumento sul nostro territorio è la dispersione scolastica partendo dalla fotografia dell'a.s. 2015-2016, se consideriamo l'impatto congiunto nelle secondarie di primo e secondo grado degli studenti tra 1-ritirati, 2-bocciati, 3-con frequenza altamente discontinua e 4-inadempienti l'obbligo scolastico, la dispersione scolastica assume connotati molto preoccupanti.</p> <p>Tra le principali cause di questa situazione annoveriamo a) la selezione precoce che il nostro sistema di istruzione impone nel passaggio tra le medie e le superiori; b) la rigidità e la competitività delle metodologie didattiche e di valutazione che riducono l'integrazione ed il riconoscimento delle diverse abilità degli studenti; c) le trasformazioni economiche e l'evento sismico che hanno colpito struttura demografica e l'economia della provincia.</p> <p>Ed è alla radice di queste cause che si intende agire a livello di sistema territoriale, sperimentando nuove pratiche di conoscenza del fenomeno ed inclusione. L'obiettivo è quello di lavorare in un'ottica di prevenzione sulla fascia di studenti che vivono la fase critica del passaggio selettivo alle medie o al biennio delle superiori attraverso azioni che agiranno direttamente sui soggetti più vulnerabili, intercettandoli prima del dropout. Con questo sistema di intervento si intende rispondere al bisogno di contrastare alla radice il fenomeno dell'insuccesso scolastico, con una più approfondita conoscenza sulla complessità del fenomeno del disagio minorile, specificatamente rispetto alle caratteristiche culturali e socio-economiche del nostro territorio.</p>
<p>Descrizione</p>	<p>Nel nostro territorio diversi sono i soggetti che si occupano di adolescenza sia del pubblico che del privato sociale: le Politiche Giovanili dei vari Comuni dell'Unione con i Centri Giovani di Carpi, Novi, Soliera e Campogalliano e gli sportelli d'ascolto Free Entry, i Centri educativi territoriali, l'Azienda USL con il Centro di psicologia clinica per l'adolescenza, il Servizio Dipendenze Patologiche e i diversi Sportelli psicologici nelle scuole secondarie di 2°grado, le Politiche Scolastiche con i diversi progetti per la prevenzione al disagio e il sostegno alla genitorialità insieme, le Politiche Sociali con il Centro Hip Hop e il Centro per le famiglie su percorsi per genitori di figli adolescenti.</p> <p>Agenzie educative che si adoperano insieme al terzo settore e all'associazionismo giovanile a sostenere e potenziare gli interventi a valenza educativa per i giovani, ad offrire un'efficace prevenzione tra i ragazzi a rischio sociale dall'uso di sostanze, dalla dipendenza da internet, a contenere la dispersione scolastica e promuovere un'educazione alle pari opportunità e alle diversità di genere, attraverso obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnare e favorire la crescita globale del ragazzo/a rivalutando e valorizzando i soggetti, educando all'autonomia e alla responsabilità accompagnando e aiutando i ragazzi e le ragazze a incrementare le occasioni di lettura e comprensione dei segnali di disagio propri ed altrui, a sviluppare competenze relazionali indispensabili ad una civile convivenza. (attraverso: Centro educativo e ricreativo Hip Hop, doposcuola territoriali, sportelli psicologici nelle scuole, spazi d'ascolto giovani, formazione peer-educatori); • Potenziare le attività di prossimità sul territorio con particolare attenzione alle compagnie ed ai gruppi informali (attraverso: Educativa di strada, Centri Giovani); • Consolidare, l'attività integrata dei Centri di aggregazione giovanile, con i servizi territoriali dell'Azienda Usl: Centro di Psicologia Clinica per l'Adolescenza e Servizio Dipendenze Patologiche, Sportelli psicologici scolastici, attività dei facilitatori/peer educators, con le scuole

	<p>secondarie di secondo grado, con il Centro per le Famiglie con i Servizi Sociali Minori dell'Utda, GTA gruppo tecnico allargato di Soliera, così come, dall'altro, sviluppando ulteriori sinergie con il mondo dell'associazionismo e del volontariato e con i luoghi di frequentazione del divertimento notturno;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promuovere percorsi di educazione alla salute, rispetto di se stessi e degli altri (attraverso: Sportelli psicologici e spazi d'ascolto nelle scuole secondarie di 1° e 2° grado, progetto Dire Fare Baciare- Soliera, progetto pari opportunità nelle scuole superiori, progetto Peer-Educators, Giochi Senza frontiere Centro Giovani Novi); • Promuovere occasioni relazionali, comunicative ed espressive che favoriscano lo sviluppo dell'adolescente (Attraverso: Centri Giovani territoriali, Centri extrascolastici Doposcuola, Peer educators); • Favorire un rapporto significativo con i genitori, coinvolgerli costantemente nel percorso educativo dei loro figli, sostenere la loro funzione genitoriale. Realizzando percorsi che sostengano i genitori di figli preadolescenti ed adolescenti nelle loro funzioni educative, soprattutto rispetto alle nuove emergenze: dipendenze, comportamenti a rischio, esclusione sociale (Attraverso: Progetto "Quelli tra rete e realtà", e "Progetto promozione dell'agio"); • Potenziare gli sportelli di ascolto Free Entry presenti sui territori, quali spazio di consulenza gratuito e di libero accesso per giovani, insegnanti, genitori ed educatori, in un'ottica di una maggiore sinergia degli stessi centri giovani dei Comuni del distretto e gli sportelli psicologici all'interno delle scuole secondarie di secondo grado; • Consolidare la rete e la presenza di sportelli psicologici e spazio d'ascolto nelle scuole secondarie di secondo grado di Carpi; • Potenziare l'informazione sui servizi esistenti sul territorio rivolti agli adolescenti e sulle modalità di accesso, facilitandone l'accompagnamento (attraverso: Centri Giovani, Centro famiglie); • Contribuire a prevenire, in collaborazione con la rete dei servizi preposti, la fuoriuscita o l'abbandono dal circuito formativo/scolastico dei ragazzi/e a rischio (Attraverso: Progetto "Diritto al futuro", progetti e interventi distrettuali ad alta intensità educativa, doposcuola, Centri educativi extrascolastici, centri aggregativi); • Consolidare la rete dei servizi per l'adolescente, favorendo un continuum fra la promozione della salute, la prevenzione primaria e prevenzione di secondo e terzo livello: valutazione diagnostica e presa in carico all'interno dei servizi sanitari, superando la frammentarietà dell'erogazione tra i servizi sanitari educativi e ricreativi; • Favorire una progettazione integrata sul territorio delle azioni dei diversi soggetti attraverso il Tavolo Operativo Adolescenza Distrettuale, che operi con obiettivi chiari e verificabili, che consolidi un processo di integrazione tra servizi e un percorso di crescita congiunto; • Potenziare la disponibilità di Sedi per aumentare l'accesso di adolescenti e giovani ad esperienze di "apprendistato sociale", attraverso attività a vantaggio della collettività, svolti presso enti pubblici e privati con modalità partecipative e collaborative" (Progetto VOLO, Servizio Civile Universale); • Coinvolgere sempre più gli adolescenti ed i giovani alle iniziative culturali del territorio attraverso apposite convenzioni con il Centro Servizi Volontariato, alternanza scuola lavoro e tirocini universitari.
<p>Destinatari</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ragazzi e ragazze nella fascia scolare relativa alla scuola secondaria di primo grado e secondo grado (età compresa tra i 14 e i 20 anni) • Psicologi sportelli di consulenza scolastica e territoriale • Genitori di adolescenti e preadolescenti dell'Utda • Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado che presentano segnali di comportamenti a rischio • Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado con disturbi specifici dell'apprendimento • Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado a rischio dispersione scolastica, pluriripetenti, in situazione di disagio scolastico e relazionale • Docenti e famiglie delle scuole secondarie di 1° grado • Destinatari intermedi: Operatori e figure educative che a vario titolo lavorano con gli adolescenti nel Comune di Novi

	<ul style="list-style-type: none"> • Progetto genitori: Genitori di adolescenti e preadolescenti dell'Utda • Progetto "Diritto al Futuro": • Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado • Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado con disturbi specifici dell'apprendimento • Alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado a rischio dispersione scolastica, pluriripetenti, in situazione di disagio scolastico e relazionale • Docenti e famiglie delle scuole secondarie di 1° grado • Ragazzi e ragazze dai 18 ai 28 anni che desiderano svolgere un'esperienza di cittadinanza attiva e responsabile • Cittadini italiani e/o stranieri di qualunque fascia d'età che desiderano impegnarsi in attività di volontariato legato ad attività culturali
<p>Azioni previste</p>	<p>Il nostro territorio per rispondere a tali bisogni emergenti mette in campo diverse Azioni specifiche per ogni progetto:</p> <p>TAVOLO OPERATIVO DISTRETTUALE ADOLESCENZA: Definizione e attivazione di un tavolo operativo che con un mandato chiaro dall'amministrazione possa garantire alle diverse progettazioni e servizi del territorio rivolte agli adolescenti e preadolescenti, una conoscenza di ciò che si fa, una messa in rete, una programmazione integrata e garantisca per il piano di zona 2018/2020 sui bisogni identificati, una definizione chiara degli obiettivi che si vogliono perseguire per una progettazione triennale mirata, efficiente ed efficace. Tavolo coordinato dal Centro per le Famiglie dell'Utda, che si incontra con cadenza periodica costituito da operatori rappresentativi dei vari servizi, delle varie realtà territoriali.</p> <p>RETE SPORTELLI PSICOLOGICI nelle scuole secondarie di 2° grado e nel Centro di Formazione Nazareno di Carpi:</p> <p>-In tutte le scuole secondarie di secondo grado di Carpi è presente uno Sportello Psicologico di Consultazione rivolto agli studenti, ai genitori, agli insegnanti.</p> <p>-Il Centro di Psicologia Clinica per l'Adolescenza della AUSL di Modena, Distretto di Carpi svolge, in accordo con gli Istituti Scolastici e con l'Assessorato alle Politiche Giovanili del Comune di Carpi, una funzione di coordinamento di questa risposta psicologica.</p> <p>-La finalità è quella di costruire una rete per la consulenza clinica e l'intercettazione precoce sia del disagio che dell'insorgenza della patologia più grave, facilitando l'accesso ai servizi di secondo livello.</p> <p>-La rete tra sportelli e Centro Adolescenza permette di fotografare il disagio clinico in questa fascia d'età e di fornire una risposta adeguata sia ai problemi specifici, sia al primo insorgere della psicopatologia.</p> <p>Questa rete è connessa al Tavolo Adolescenza del Comune di Carpi.</p> <p>A Novi e Rovereto presso le Case della Salute è attivo un Progetto "Case della salute e reti per la salute in adolescenza" è presente uno Sportello psicologico per ragazzi adolescenti, aperto un pomeriggio a Novi e un pomeriggio a Rovereto:</p> <p>"Case della salute e reti per la salute in adolescenza" di Novi e Rovereto Sportello di ascolto e consulenza psicologica rivolto ad adolescenti nell'ambito delle Case della Salute di Novi e Rovereto Promosso da: Assessorato alle Politiche Giovanili del Comune di Novi di Modena e dall'Azienda USL di Modena – Distretto di Carpi (Servizio di Psicologia, Spazio Giovani Consultorio, Servizio Dipendenze Patologiche e Cure Primarie)</p> <p>OBIETTIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrire un Servizio di consulenza clinica psicologica, finalizzato alla promozione del benessere e la prevenzione del disagio, in una fase di crescita delicata come quella adolescenziale. - Creare una rete di collaborazione con enti, servizi ed associazioni territoriali (Centro Aggregativo, Parrocchie, Servizio Sociale, Scuole secondarie di primo grado, Famiglie, Operatori Progetto Sbulloniamoci, Medici di Medicina Generale e Pediatri, Associazioni sportive, Educativa di Strada) volta a sensibilizzare sui principali temi di salute. <p>Aperture: martedì pomeriggio a Rovereto e giovedì pomeriggio a Novi .</p> <p>CENTRI TERRITORIALI EDUCATIVI RICREATIVI, AGGREGATIVI, DOPOSCUOLA E CAMPIGIOCO</p>

CENTRO EDUCATIVO RICREATIVO HIP HOP –

Il Centro Educativo-Aggregativo Hip-Hop è un luogo educativo e formativo, capace di accogliere, accompagnare e sostenere i pre-adolescenti delle scuole secondarie di primo grado del Comune di Carpi, nel loro cammino di crescita. I protagonisti sono i ragazzi e le ragazze quali soggetti attivi, dinamici e complessi, portatori di una propria unicità, di una storia e vissuti personali che ne contraddistinguono l'agire concreto.

Su questa iniziativa vengono stanziati 54.100 euro a valere sul FSL 2018

DOPOSCUOLA SOLIERA e CAMPO GIOCHI SOLIERA:

Anche nel 2018 la Fondazione Campori sostiene la realizzazione dei campi gioco da parte delle associazioni solieresesi, che si sono svolti nei mesi di giugno, luglio e nelle prime due settimane di settembre. La Fondazione, attraverso la pubblicazione di un bando, ha erogato contributi alle associazioni che hanno presentato progetti coerenti con le linee guida espresse. Sono stati confermati, per il 2018 i criteri per il sostegno alla disabilità, allineati con quelli valutativi dei servizi scolastici dell'Unione delle Terre D'argine. Inoltre, è stata istituita una commissione valutatrice dei progetti, che ha assegnato dei punteggi qualitativi che si sono tramutati in contributi economici riconosciuti a consuntivo. Sono stati organizzati inoltre, a cura della Fondazione Campori, momenti di formazione rivolti agli educatori.

Anche nel 2018 è stato attivato il Bando "Insieme per crescere" dedicato al finanziamento di doposcuola nel territorio di Soliera. Anche in questo bando, come in quello dei campi gioco, il fulcro è la qualità del progetto educativo. Il bando era aperto a realtà operanti sul territorio comunale con un progetto relativo ad almeno 10 bambini/e o ragazzi/e già regolarmente iscritti ai doposcuola attivi almeno quattro giorni a settimana.

Per il doposcuola ex insieme per crescere, contributo annuale alla Fondazione Campori per 10.700 euro nel Territorio di Soliera a valere sul FSL 2018.

DOPO SCUOLA ROVERETO:

Dal 2018 in Centro Giovani di S. Antonio è chiuso e l'utenza è stata dirottata su Rovereto. Il Centro educativo e di sostegno al percorso scolastico di Rovereto s/S è gestito tramite convenzione con la Parrocchia, è rivolto nei 5 pomeriggi feriali della settimana ai ragazzi della scuola primaria e secondaria di 1° grado. In aggiunta al sostegno nello svolgimento dei compiti scolastici svolto da settembre a maggio vengono proposte attività ludiche e creative. Inoltre nei mesi di giugno e luglio viene proposto il Centro Estivo che copre non solo il pomeriggio ma tutto il giorno. A settembre viene organizzato un campo residenziale in montagna.

Dal 2018 il Centro Giovani si S. Antonio ha chiuso ed ha dirottato l'utenza su Rovereto. Il Centro educativo e di sostegno al percorso scolastico di Rovereto s/S è gestito tramite convenzione con la Parrocchia, è rivolto nei 5 pomeriggi feriali della settimana ai ragazzi della scuola primaria e secondaria di 1° grado. In aggiunta al sostegno nello svolgimento dei compiti scolastici svolto da settembre a maggio vengono proposte attività ludiche e creative. Inoltre nei mesi di giugno e luglio viene proposto il Centro Estivo che copre non solo il pomeriggio ma tutto il giorno. A settembre viene organizzato un campo residenziale in montagna.

Su questa iniziativa si prevede per il 2018 un contributo per un importo complessivo pari ad euro 11.500 di cui 8.800 a valere sul FSL 2018.

DOPO SCUOLA "LIVINGSTONE" CAMPOGALLIANO:

Si tratta di un progetto territoriale che accoglie ragazzi e ragazze, frequentanti la scuola secondaria di primo grado, che vivono con difficoltà la loro età, in situazioni di disagio relazionale, personale, familiare e scolastico. Tale spazio è anche luogo di aggregazione per attività educative e formative di sostegno alla costruzione dell'identità. Il progetto "Jonathan Livingston" svolge attività mirate al recupero scolastico, unitamente ad attività ricreative.

L'obiettivo fondamentale del progetto è di favorire la possibilità di conseguire buoni risultati scolastici e di promuovere una relazione socievole tra pari, nonché favorire lo sviluppo dell'identità psico-sociale dei preadolescenti."

Su questa iniziativa è previsto un contributo economico a valere sul FSL 2018 di 7.500 euro.

PROGETTI POLITICHE GIOVANILI COMUNE DI CARPI (Assessorato Politiche Giovanili)

L'ufficio politiche giovanili del Comune di Carpi, rispetto alle attività attinenti al Piano di Zona realizza:

1	<p>Servizio Free Free Entry : è un servizio promosso dagli Assessorati alle Politiche giovanili dei Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera, coordinato dal Comune di Carpi ed in rete con i servizi sociali e sanitari locali, che propone le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sportello di ascolto e consulenza psicologica ad accesso diretto e gratuito , rivolto principalmente ad adolescenti e giovani dai 14 ai 21 anni, ai genitori, ad insegnanti ed educatori, finalizzato ad volto ad offrire un primo sostegno, con particolare attenzione alle problematiche proprie dell'adolescenza. Offrire uno spazio di ascolto e riflessione per i giovani e uno spazio di sostegno per gli adulti di riferimento, può aiutare a prevenire i rischi connessi alla crescita in adolescenza. Qualora le problematiche raccolte necessitino di interventi specialistici, sarà cura dell'operatore indirizzare verso i servizi presenti nel territorio e facilitarne l'accesso attraverso un raccordo puntuale e il lavoro di rete <p>o A Carpi : martedì, mercoledì e venerdì dalle 16 alle 19 in viale De Amicis 59</p> <p>o A Campogalliano: a partire dal mese di dicembre 2017 al venerdì dalle 16 alle 19 presso Villa BI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incontri rivolti ai genitori di figli preadolescenti e adolescenti, per offrire un luogo di confronto su problemi relazionali coi figli, problemi comunicativi con la scuola, comportamenti e atteggiamenti adolescenziali. Tali incontri si svolgeranno in particolare sui Comuni di Campogalliano, Novi e Soliera • Supporto per i centri aggregativi giovanili dei Comuni di Campogalliano, Novi di Modena e Soliera. Gli educatori dei centri aggregativi e in generale nei servizi educativi-ricreativi, assieme agli insegnanti, sono spesso i primi ad intercettare questi segnali e, in questi casi, la consulenza può essere uno strumento per facilitare una corretta lettura dei comportamenti aiutando gli operatori a individuare e sperimentare diverse strategie. La consulenza non ha la funzione di dare consigli quanto di far riflettere, riorganizzare le idee, esaminare altri punti di vista. Con il supporto del servizio Free Entry gli operatori possono elaborare percorsi educativi specifici integrando al tradizionale svolgimento delle attività alcuni strumenti utili per facilitare le relazioni del gruppo, potenziare le abilità sociali dei ragazzi, migliorare i percorsi e i progetti all'interno degli spazi aggregativi e sperimentando stili educativi più efficaci • Promozione di percorsi che coinvolgano trasversalmente i servizi territoriali, gli sportelli di psicologia scolastica, i percorsi di peer education, i centri aggregativi, il progetto di prossimità e il servizio Free Entry, attraverso l'esperienza di gruppi rivolti ai ragazzi e i giovani su temi emergenti e di interesse, attività da realizzare nei comuni di Soliera e Novi . All'interno di esperienze di gruppo, attraverso la narrazione della propria esperienza di vita, dei propri punti di vista e visione del mondo, si può ottenere un aumento di consapevolezza da parte dei ragazzi nei confronti di limiti e risorse personali, in base a cui compiere scelte, ma anche fornire al mondo adulto la complessità, la varietà e la ricchezza di queste visioni. • Attività di raccordo tra i servizi del territorio in quanto costituisce un'interfaccia con i servizi sanitari dall'Azienda USL di Modena - Distretto N° 1 di Carpi, dedicati all'adolescenza: Spazio Giovani, Consultorio, Centro di Psicologia Clinica per l'Adolescenza, Servizio Dipendenze Patologiche, Servizio Educazione alla Salute
2	Finanzia una parte del servizio di Educativa di strada.
3	<p>Gestione dello Spazio Giovani Mac'è, in raccordo con gli altri Comuni che aderiscono all'Unione.</p> <p>L'ufficio politiche giovanili del Comune di Carpi si propone di implementare e/o finanziare una serie di progetti per i ragazzi dai 14 ai 21 anni alcuni realizzati all'interno dello "Spazio Giovani Mac'è" che prevede una serie di iniziative volte al coinvolgimento dei giovani (aiuto allo studio, sale prove, accesso a computer, laboratori, ...).</p> <p>In questo spazio vengono poi ospitate le seguenti iniziative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Tavolo distrettuale adolescenza dove, di concerto con altri attori del territorio, si condividono idee e azioni funzionali al lavoro di rete; - il Tavolo Giovani eccezioni, gruppo di lavoro informale composto da ragazzi ed associazioni giovanili del territorio che ha generato numerose iniziative fra le quali; Mac'èstate, volto alla programmazione culturale estiva dedicata ai giovani e da loro progettata;

- Carpi smart, che in due incontri autunnali ha dato spazio e ha prestato particolare attenzione al tema del digitale;
- Mammut film Festival con l'obiettivo di promuovere la cinematografia come momento di incontro culturale;
- Scenari di Memoria rassegna finalizzata a dare voce ai fatti che hanno coinvolto la nostra comunità
- Sale prove musicali

Il comune di Carpi ha poi promosso e coordinato le seguenti iniziative:

- Tavolo sicurezza,
- Tavolo slot free, misure di contrasto al gioco d'azzardo per i ragazzi
- Cofinanziamento degli sportelli di ascolto psicologico degli istituti superiori e CFP Nazareno.
- Radioimmaginaria (realizzazione di una web-radio come spazio per affrontare degli argomenti importanti in una forma stimolante e nuova e destinato ai ragazzi fra gli 11 e i 17 anni), costo progetto pari ad euro 5.000;
- "Mac'è lavoro a Carpi" ciclo di incontri a tema giovani e lavoro con aziende del territorio
- ricerca sociologica in collaborazione con Unimore di analisi della condizione giovanile a Carpi i cui ambiti di ricerca sono: scuola, associazioni, gruppi informali, giovani che frequentano il mac'é.
 - Apprendista studente per ragazzi delle scuole medie
 - Officina dello studente per ragazzi delle scuole superiori

Inoltre è stato candidato il progetto DIGITAL STREET alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, iniziativa che ha l'obiettivo di sensibilizzare i ragazzi e le famiglie sull'uso consapevole del web e degli strumenti ad esso legati.

Spazio Giovani Mac'è per le attività straordinarie:

-Domeniche nerd (giochi di carte, di ruolo, tornei giochi); laboratorio di Murder party; laboratorio fotografico; laboratorio teatrale Skenè ; Settimana dello spazio; ITI attività sul bullismo e serata; ACAT abbracci anziché brindisi; concerti di band musicali; Laboratori di lettura in alcune classi Secondarie di 1°grado e di 2° grado; spettacolo teatrale "nemico di classe"

Costo appalto MA C'E'/FREE ENTRY/Educativa di strada anno 2018 pari ad euro 73.000.

PROGETTI AREA GIOVANI FONDAZIONE CAMPORI-SOLIERA

Spazio Giovani Reset di Soliera, Limidi e Sozzigalli

Gli Spazi Giovani Reset di Soliera, Limidi e Sozzigalli sono centri di aggregazione giovanile che accolgono gratuitamente ragazze e ragazzi di età compresa tra gli 11 e i 18 anni. Il servizio è ad accesso libero e gratuito e prevede, oltre alla realizzazione di attività socio-ricreative attinenti ai diversi ambiti del tempo libero e agli interessi dei giovani, attività più strutturate che permettano di sperimentare percorsi di crescita finalizzati a potenziare il processo evolutivo tipico dell'età adolescenziale. La costante presenza degli educatori favorisce e promuove momenti di incontro e di socializzazione tra pari e tra ragazzi e adulti, proponendosi come figura di mediazione nel processo di transizione identitaria tipica di questa fascia d'età.

Nel corso degli ultimi anni si è particolarmente intensificata la collaborazione fra operatori del servizio, famiglie e personale dei servizi socio-sanitari, al fine di costruire percorsi individualizzati.

Dal 2017 è stata intensificata la collaborazione con le famiglie, proprio nella logica di sperimentare modelli innovativi di alleanza educativa.

Le attività dei centri giovani attuano una programmazione in grado di realizzare azioni territoriali anche in collaborazione con altre agenzie educative e aggregative del territorio soliere e dell'Unione delle Terre D'argine quali gli altri centri giovani, le società sportive, le scuole, le parrocchie, le associazioni di volontariato ecc.

Nei centri aggregativi trovano spazio particolari metodologie educative mediante le quali si promuovono il benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza quali: la peer education, la progettazione partecipata, l'educativa di strada e il lavoro di rete. Durante i mesi di giugno e

luglio gli operatori dello Spazio giovani si dedicano all'attività di educativa di strada denominata "Spazio giovani Open Air" girando per i parchi con un furgone attrezzato alla ricerca di compagnie di adolescenti cui proporre giochi e attività.

Rapporti con le scuole e il settore Istruzione dell'Unione delle Terre d'Argine-SOLIERA

Per quanto riguarda il rapporto con la scuola, le proposte inserite nel Pof sono state progettate in continuità con l'anno precedente, coinvolgendo circa 150 genitori, 400 ragazzi e 20 insegnanti a fronte di 80 ore di formazione oltre alle 5 giornate residenziali.

La Fondazione Campori si è confermata come soggetto partner nei progetti promossi dall'Unione delle Terre d'Argine e dalla Fondazione San Filippo Neri candidati al bando proposto dalla Fondazione con I Bambini volto al contrasto della povertà educativa minorile. Nello specifico sono stati presentati i progetti: "Focus 0-6", "G.U.L.P. Generare Unione Limitare Povertà" e "Diritto al Futuro". Tutti i progetti hanno durata biennale.

Diritto al futuro (per i ragazzi della scuola media). Si tratta di un progetto che prevede una continuità di intenti fra il contesto scolastico e quello extra-scolastico, creando occasioni per i ragazzi e gli adulti coinvolti di avere uno sguardo nuovo e valorizzare le risorse personali dei ragazzi, facendole emergere in un contesto meno strutturato di quello scolastico.

Dire, Fare, Baciare (per i ragazzi della scuola media). Il progetto si propone di rendere possibile confronto e formazione dei ragazzi sulle tematiche della sessualità, dando la possibilità di discutere dei cambiamenti psicologici e fisiologici cui sono sottoposti e degli stimoli di natura affettiva e sessuale.

Educazione affettiva in adolescenza – genitori a confronto. Il laboratorio prevede la realizzazione di due/tre incontri rivolti ai genitori finalizzati al confronto sulle problematiche di questa fase di sviluppo dell'adolescenza, dallo sviluppo delle identità dei figli fino alle prime esperienze affettive. Il percorso prevede l'uso di strumenti quali il brainstorming, lavori cooperativi, discussioni guidate e l'utilizzo di video e filmati. È prevista la collaborazione con l'Ausl distrettuale

GTA - Gruppo Tecnico Allargato

La Fondazione Campori coordina il GTA, una equipe multidisciplinare che, a cadenza mensile, affronta le principali problematiche territoriali relative alla fascia dell'adolescenza. Al gruppo prendono parte gli educatori e i coordinatori dei servizi educativi, le forze dell'ordine, i servizi sociali, l'associazionismo locale.

SPAZIO GIOVANI CAMPOGALLIANO "Villa Bi"

Lo Spazio Giovani Villa Barbolini (Villa Bi) di Campogalliano è un centro di aggregazione giovanile che accoglie gratuitamente ragazze e ragazzi di età compresa tra gli 11 e i 18 anni. La sua finalità prioritaria è lo sviluppo delle possibilità di socializzazione per i singoli giovani e per i gruppi informali ed associativi e la fruizione dei servizi culturali e ricreativi annessi.

E' un servizio è ad accesso libero e gratuito e prevede, oltre alla realizzazione di attività socio-ricreative attinenti ai diversi ambiti del tempo libero e agli interessi dei giovani, attività strutturate che permettano di sperimentare percorsi di crescita adeguati ai ragazzi frequentati il centro. Ogni anno vengono progettate diverse iniziative a scopo ricreativo, aggregativo ed educativo:

Attività Spazio Village 2017/2018

Torneo FIFA 18; Corsi: fumetto e corsi Dj; Tornei giochi da tavolo, giochi di squadra ecc...; Laboratori sui diritti; Serate giochi di ruolo; Festa Hip Hop sulle pari opportunità; Serate cinema per ragazzi; Corsi murali; Laboratori per ragazzi; Sale prove per gruppi musicali

Attività laboratoriali per ragazzi , Ludoteca Comunale e Spazio Giovani

PROGETTI POLITICHE GIOVANILI DEL COMUNE DI NOVI DI MODENA

CENTRO GIOVANI COMUNALE "GIO" NOVI

Il Centro Giovani " GIÒ" è un luogo ed un servizio dedicati alla socialità, all'incontro, alla progettazione per ragazzi dai 10 ai 20. I pomeriggi sono stati suddivisi in una prima parte destinata al supporto nello svolgimento dei compiti ed una seconda parte dedicata a momenti ludici e laboratoriali biliardino, ping-pong, Wii, giochi da tavolo (almeno 5 ogni anno). Gestito in appalto con coop Aliante di Modena 5 pomeriggi la settimana da settembre a maggio e 2 da giugno a luglio.

Durante le aperture sono presenti due educatori della Cooperativa Aliante a cui è affidato il

servizio che, oltre alla gestione operativa del centro, si occupano di favorire l'aggregazione dei ragazzi, l'apprendimento (con il metodo dell'imparare facendo) stimolando la pratica di attività socializzanti, ricreative, sportive ed interculturali.

Il Centro collabora con l'Istituto Comprensivo per progetti di studio individuali, con lo sportello adolescenziale "Free Entry" attraverso la presenza di una psicologa al centro ogni 3/4 aperture, con lo psicologo per adolescenti della Casa della Salute di Novi di Modena nonché con diverse associazioni del territorio per laboratori, eventi e attività.

- Laboratori creativi
- Attività consistenti
- Attività libere
- Feste a tema
- Wii e wi-fi area
- Giochi di ruolo
- Servizio Free Entry
- Progetto Casa Giò
- Sostegno nei compiti

Apertura Lunedì e Giovedì Dalle 15.00 alle 18.00

Con la fine delle lezioni scolastiche l'orario potrà essere modificato per garantire una migliore accessibilità ai ragazzi

CENTRO GIOVANI "L'OPPOSTO DI ROVERETO": Presso i locali della ex Polisportiva Roveretana nel mese di Marzo 2018, è stato inaugurato "L'Opposto", luogo dove i giovani della fascia di età 12-17 anni possono stare insieme in modo informale a chiacchierare, giocare e ascoltare musica. Il progetto ha potuto prendere corpo grazie alla collaborazione tra la Polisportiva Roveretana e Amministrazione Comunale. Lo scopo del progetto è di dare loro la possibilità di aggregarsi spontaneamente e imparare a fare gruppo interagendo anche tra le varie fasce di età. Lo spazio è gestito da un gruppo di adulti volontari con un passato di educatori parrocchiali e scout.

GIOCHI SENZA FRONTIERE: UNA RETE TRA SCUOLA, SANITÀ E TERRITORIO PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA"

Il progetto nasce dalla collaborazione tra l'AUSL di Modena (Servizi di Medicina Sportiva, Psicologia clinica, Rete Promozione della Salute, Servizio Dipendenza Patologiche), l'Ente Locale (Assessorato allo Sport), la Scuola secondaria di primo grado Gasparini, Società Sportive, Polisportive e palestre private del territorio, con l'obiettivo generale di favorire la pratica dell'attività fisica in ragazzi adolescenti.

Le azioni in cui si declina hanno una ricaduta non solo sullo sviluppo di uno stile di vita sano, ma incrementano anche l'autostima e le abilità socio-relazionali-affettive con il gruppo dei pari; il tutto nell'ambito dei valori educativi e formativi dello sport.

Il Progetto ha la finalità di promuovere l'attività fisica e nasce dall'osservazione che, con il passaggio alla scuola superiore, i ragazzi tendono ad abbandonare la pratica sportiva con una generale diminuzione dell'attività motoria e un aumento percentuale dell'assunzione di tabacco, sostanze ed alcol oltre all'incremento della sedentarietà e della pigrizia legate anche ai nuovi mezzi di comunicazione e giochi elettronici.

L'idea portante di "Giochi senza Frontiere" è fare sperimentare ai ragazzi attività motorie anche poco conosciute per fare in modo che ciascuno trovi quella più adatta alle proprie caratteristiche personali, sperimentando una soddisfazione nell'agonismo e piacere nel movimento così che l'adozione di uno stile di vita attivo diventi una scelta permanente.

Finanziati da Azienda USL € 4.000,00

EDUCATIVA DI STRADA

In accordo con la Coop Aliante che ha vinto l'appalto l'attività di educativa di strada si concentra nei mesi estivi dove gli educatori, in occasione delle principali manifestazioni giovanili estive (Rokkereto, Festa della Birra), allestiscono apposito stand dove svolgono attività di prevenzione, somministrazione di etilotest e agganciano sul territorio le compagnie di ragazzi per poi portarle all'intero dei centri giovani comunali

FREE-ENTRY – SPAZIO GENITORI

Dal 2018 le risorse del Free Entry sono impiegate per la promozione di interventi verso i genitori effettuati da una qualificata equipe di psicologi della Coop Aliante che ha vinto l'appalto. Nei mesi di aprile e maggio 2018 sono stati promossi 4 incontri sui temi della genitorialità, cyberbullismo, comportamenti a rischio e buone pratiche con la partecipazione di oltre 100 genitori.

Sui centri giovani dei Comuni è previsto un contributo complessivo a valere sul FSL 2018 di 14.000 euro.

Sull'attività di educativa di strada è previsto un contributo a valere sul FSL 2018 di 15.000 euro.

L'AZIENDA USL IL SERVIZIO DI PSICOLGIA E IL SERVIZIO DIPENDENZE PATOLOGICHE

In Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione e delle linee Regionali "Promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza: Progetto Adolescenza".

Il progetto si pone in continuità con le azioni di prevenzione scolastica svolte dall'Azienda USL di Modena presso gli Istituti Secondari di Secondo Grado del Distretto di Carpi e nasce dal bisogno di affrontare il tema del consumo di cannabis nella popolazione giovanile, le implicazioni legali, le responsabilità educative.

Per la Prevenzione scolastica da dipendenza da Alcool , Fumo, Gioco d'Azzardo, Cannabis.

Tale progetto si articola nelle seguenti azioni:

- Formazione tavolo di progettazione interno alla scuola
- Formazione gruppo Peer educators
- Formazione insegnanti (se necessaria)
- Introduzione dei peer dell'argomento nelle classi
- Gli insegnanti fanno approfondimento secondo propria materia
- Se possibile si attuano laboratori in collaborazione con soggetti esterni
- Intervento con i genitori se richiesto
- Due incontri annuali: il primo verso ottobre con la partecipazione sia degli psicologi degli sportelli, sia degli insegnanti referenti, finalizzato soprattutto agli aspetti organizzativi. Il secondo verso febbraio in cui gli psicologi degli sportelli incontrano tutti gli psicologi

La finalità è quella di costruire una rete per la consulenza

Il Consultorio Familiare e lo Spazio Giovani garantiscono le cure primarie nell'area della salute sessuale, riproduttiva e psico-relazionale per la donna per la coppia e per i giovani, con equipe costituite da ostetriche, medici, psicologi che offrono percorsi preventivi e diagnostico terapeutici integrati con le strutture presenti nel territorio di riferimento.

Lo Spazio Giovani è dedicato alle ragazze e ai ragazzi dai 14 ai 19 anni

PROGETTO "QUELLI TRA RETE E REALTA'"

Il progetto "Quelli tra rete e realtà" nasce dal tentativo di rispondere al bisogno dei genitori di trovare risposte alle sfide poste dai figli adolescenti in questo millennio in cui le relazioni hanno subito una grande trasformazione ad opera delle connessioni virtuali.

Questo progetto realizzato in collaborazione con il Centro per le Famiglie dell'Unione, deve avere sul territorio una stretta connessione con gli sportelli d'ascolto, con i Centri Giovani, con le realtà associative giovanili.

L'idea portante del progetto è quella di uno spazio rivolto ai genitori, reale e "con il corpo", in cui potere mettere in gioco le proprie esperienze, dubbi, scoperte in tema di connessioni virtuali. Alla ricerca, forse, non di soluzioni, ma di buone domande cui trovare risposta caso per caso, lasciando dei vuoti salutari nell'eccesso di connessioni e informazioni in cui ci immerge l'era delle connessioni digitali.

-La finalità è quella di costruire una rete per la consulenza

ATTUAZIONE:

1. Attività laboratoriale con un gruppo di massimo 15 genitori di adolescenti sul tema del web. Condotta da due operatori: uno sanitario e uno socioeducativo. -2 cicli
 2. Il lavoro dei due gruppi chiusi permetterà l'emergere dei bisogni dei genitori, così da progettare risposte maggiormente caratterizzate. Temi: dipendenze dal internet e ritiro sociale
- Questo progetto è realizzato dal Centro di Psicologia Clinica per l'Adolescenza, dal Centro per

le Famiglie in collaborazione con gli sportelli Free Entry.

PROGETTI PER LA PREVENZIONE AL DISAGIO SCOLASTICO E RELAZIONALE:.

Progetto Diritto al futuro

La fondazione "Filippo Neri" in collaborazione con altri partner locali (istituzioni scolastiche, unioni dei comuni, amministrazioni comunali, enti di formazione) ha avviato un'iniziativa che nasce dalla consapevolezza che la difficile situazione economica degli ultimi anni ha un forte riverbero sulle qualità delle reti del tessuto sociale. La scuola è un microcosmo sociale che rispecchia questo quadro generale e per questo il progetto intende affrontare e cercare delle soluzioni al problema del disagio scolastico (con particolare attenzione agli iscritti agli istituti superiori di II grado) correlato al rischio di dispersione, che per le situazioni di vulnerabilità dei ragazzi, si configura come rischio di esclusione.

Le strategie intraprese, in un'ottica di sostenibilità, sono: la creazione di un sistema di governance, articolato in tre livelli sinergici (Provinciale – Distrettuale – Equipe Educative) in cui Scuola, Famiglia, Ente Locale e Terzo Settore si interfacciano per co-progettare; la costruzione di un modello di intervento funzionale a intercettare e leggere, attraverso specifici strumenti psico-pedagogici, i segnali di crisi espressi dagli adolescenti a fronte di un passaggio evolutivo; la definizione di un sistema per il riconoscimento formale da parte delle Scuole delle abilità acquisite; la creazione di un sistema di monitoraggio e valutazione degli interventi di livello provinciale.

Attraverso:

Interventi distrettuali ad alta intensità educativa

Tale iniziativa è rivolta ai giovani, in età compresa fra i 14 e i 16 anni, pluriripetenti, a rischio di abbandono scolastico e di dispersione scolastica e prevede una serie di attività laboratoriali a supporto didattico, percorsi di rimotivazione e percorsi pratici professionalizzanti.

I soggetti che aderiscono al partenariato sono CFP Nazareno, Effatà Onlus, Coop. soc. Eortè, Coop. soc. Anziani e non solo, Coop. soc. Il Mantello, Coop. soc. Giravolta, Fondazione Campori, Nazareno soc. coop

E altre azioni che si integrano con le diverse progettualità del settore Istruzione:

1) **AZIONI DI PREVENZIONE DEL DISAGIO SCOLASTICO E RELAZIONALE:** spazio d'ascolto per alunni, docenti e famiglie e laboratori di prevenzione e promozione del benessere, nello specifico inerenti i rischi della rete, le dinamiche relazionali (bullismo e cyberbullismo), l'affettività e sessualità, i comportamenti a rischio.

2) **PERCORSI INDIVIDUALIZZATI O A PICCOLO GRUPPO AD ALTA INTENSITA' EDUCATIVA.** Azioni "positive" laboratoriali per conseguire il successo formativo di ragazzi a rischio dispersione, quali:

- *"Mentoring": percorsi individualizzati, in rete tra la scuola e le associazioni del territorio, per coinvolgere i ragazzi in esperienze educative e riparative presso agenzie formative e di volontariato.
- *supporto didattico ed educativo (individuale o a piccolo gruppo) da parte delle associazioni del territorio; attività concordate con gli insegnanti, per 2-3 volte alla settimana.
- *progetto "Botteghe": laboratori professionalizzanti e pratici, definiti dalla scuola con la Formazione Professionale, associazioni di categoria, imprese e Terzo Settore, da svolgere 1-2 volte alla settimana presso organizzazioni selezionate, per rimotivare e riorientare gli allievi;
- *progetto "Caregiver": supporto agli studenti a rischio drop-out a causa di impegni di cura familiare che impattano materialmente ed emotivamente sulla frequenza e sui risultati scolastici.

Le competenze acquisite nei laboratori saranno oggetto di valutazione per il riconoscimento dei crediti formativi e di certificazione da parte delle Istituzioni Scolastiche.

3) **AZIONI A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITA'.** Sostegno a progetti formativi elaborati dai genitori nell'ambito della progettazione annuale della Commissione genitorialità; azioni formative per ogni istituto comprensivo, (prevalentemente per i genitori degli alunni delle scuole secondarie di 1° grado) su tematiche affini a quelle trattate nell'ambito delle azioni di promozione del benessere e di prevenzione del disagio tra i pre- adolescenti (rischi della rete, comportamenti a rischio, affettività e sessualità, ...)

4) **AZIONI COORDINATE E LABORATORIALI A SOSTEGNO DELL'ORIENTAMENTO** per gli alunni

delle scuole secondarie di 1° grado quale azione preventiva alla dispersione e al fallimento formativo.

5) ESPERIENZE DI PARTECIPAZIONE ATTIVA: attivazione del Consiglio dei Ragazzi nei territori dell'Unione finalizzato allo sviluppo del senso di appartenenza alla collettività, offrire opportunità di progettazione diretta e attiva dei ragazzi, approfondire la tematica dei diritti.

I COMUNI DI CARPI, NOVI, CAMPOGALLIANO E SOLIERA

Ciascuno dei 4 Comuni e, da maggio 1 per tutti (forse l'Unione), si occupa di:

- Progettazione, selezione e coordinamento volontari di Servizio Civile destinato a ragazzi e ragazze che hanno compiuto il diciottesimo e non superato il ventottesimo anno di età (28 anni e 364 giorni). A fronte di una progettualità specifica su ogni sede accreditata, vengono selezionati i volontari che prenderanno servizio con la supervisione e l'accompagnamento di un tutor in compresenza. Ai volontari è garantito un pacchetto di ore di formazione generale che consiste in una presentazione del Servizio Civile e dei principi che ne sono alla base e che devono accompagnare i ragazzi durante l'intero servizio. A questa si aggiunge un ulteriore pacchetto di formazione specifica che invece entra nello specifico degli argomenti trattati dal progetto scelto, definendo e fornendo informazioni, metodi e supporti per lo svolgimento delle attività del servizio. Infine si fornisce ai volontari anche un tutoraggio finalizzato alla facilitazione dell'accesso al mercato del lavoro
- Progetto VOLO, ospitando volontari dai 15 ai 18 anni nelle proprie sedi per farli sperimentare attività di cittadinanza attiva per un minimo di 20 ore.

IL COMUNE DI CARPI ha sottoscritto una convenzione con il Centro Servizi Volontariato per l'accoglienza di volontari italiani e stranieri negli eventi culturali della città, fornendo loro una formazione di base ed una specifica per l'incarico assegnato.

CANTIERI GIOVANI – "PROGETTO VOLO" A CARPI (CSV)

E' un progetto provinciale denominato CANTIERI GIOVANI, che sul nostro territorio è storicamente conosciuto come "Progetto Volo".

Il progetto presenta sia attività di promozione in classe per le scuole secondarie di secondo grado e proposte di stage presso enti di terzo settore del territorio, percorsi di alternativa alla sospensione scolastica, percorsi di peer- education e attività mirate alle scuole secondarie di primo grado.

Il progetto si articola in sei azioni specifiche:

Azione 1: PROMOZIONE NELLE CLASSI: INCONTRI TRA VOLONTARI E STUDENTI DELLE SCUOLE SUPERIORI DELLA PROVINCIA DI MODENA

Gli interventi realizzati nelle classi si basano su una struttura che prevede due momenti distinti: uno di attivazione/animazione a cura del coordinatore/animatore del progetto che mira a preparare gli studenti rispetto al tema della solidarietà e della cittadinanza partecipata e un secondo momento dove i volontari, prendendo spunto dalle considerazioni emerse durante le attività di animazione, parlano con gli studenti delle loro esperienze suddivisi in piccoli gruppi e/o in plenaria

Azione 2: PROVE PRATICHE DI SOLIDARIETA' – STAGE

Gli stage sono stati proposti agli studenti al termine degli incontri di sensibilizzazione sul volontariato e al termine degli incontri sul servizio civile volontario. Lo stage prevede la frequenza dell'associazione/ente per un totale di 20 ore, al raggiungimento del quale l'odv rilascia la certificazione necessaria ai fini scolastici per il riconoscimento di un credito formativo.

Le associazioni e gli enti che i sono resi disponibili ad accogliere gli studenti in stage, hanno elaborato , attraverso l'accompagnamento dei coordinatori del CSV, un percorso specifico per questo progetto.

Gli stage diventano così occasioni concrete per conoscere personalmente le associazioni incontrate in classe e opportunità di sperimentazione di sé stessi in contesti e con modalità diverse, in modo protetto

Azione 3: PERCORSI ALTERNATIVI SOSPENSIONE SCOLASTICA

Questa azione prevede la possibilità per gli studenti sottoposti a provvedimenti disciplinari di

	<p>breve durata di impegnarsi, in alternativa alla sanzione, in percorsi di stage personalizzati di sensibilizzazione alla cittadinanza attiva e al servizio sociale.</p> <p>I ragazzi possono quindi scegliere, in accordo con la scuola e la famiglia, se fare un'esperienza di volontariato presso un'associazione o un ente, oppure dare seguito al provvedimento disciplinare.</p> <p>Le associazioni di volontariato rappresentano dei luoghi privilegiati per sperimentarsi in attività a favore della comunità e in particolare delle fasce più fragili. In questi contesti i giovani possono maturare idee nuove, darsi diverse prospettive rispetto al loro ruolo nella società e vedere valorizzate competenze diverse e nuove.</p> <p>Azione 4: PEER EDUCATION</p> <p>La peer education viene qui utilizzata come strumento fondamentale per il coinvolgimento giovanile.</p> <p>Infatti la curiosità che può suscitare un primo incontro tra coetanei è un buon punto di partenza per modalità, linguaggi e clima emotivo, e può fare da ponte anche verso altri volontari adulti peer education. Negli anni sui distretti della Provincia si sono sviluppati percorsi differenziati legati alle specificità dei singoli distretti (Modena, Carpi, Frignano, Mirandola, Sassuolo, Vignola), che hanno visto la formazione di peer educator per promuovere il volontariato e la cittadinanza attiva in vari ambiti, tra cui anche quello scolastico.</p> <p>Azione 5: CAMPO PROTEZIONE CIVILE</p> <p>Mediante la promozione della protezione civile si vuole consolidare, e in certi casi attivare, il confronto con i giovani in modo tale che essi possano contribuire al potenziamento delle associazioni di volontariato che operano nell'ambito del sistema di Protezione Civile.</p> <p>Le azioni che verranno attivate nei campi saranno articolate in un weekend residenziale. Le attività proposte, salvo alcune che rispondono a specificità territoriali, riguardano: il rischio idraulico, l'antincendio boschivo, l'avvistamento dispersi, le radiocomunicazioni, il soccorso sanitario, i cinofili.</p> <p>Ai giovani che aderiranno al campo verranno affidate mansioni e responsabilità che gli renda protagonisti nella gestione delle attività a loro proposte, nel contempo, i volontari affiancheranno i giovani trasmettendogli nozioni utili allo espletamento delle stesse.</p> <p>Azione 6: LABORATORI DI PARTECIPAZIONE CON LE SCUOLE MEDIE "OFFICINE DELLA SOLIDARIETÀ"</p> <p>I laboratori di partecipazione per le scuole medie e per il biennio delle superiori nascono come vere e proprie "Officine ... della solidarietà", uno spazio suddiviso in "reparti" in cui i volontari interagiscono con gli studenti in visita per presentare le attività delle loro associazioni all'interno di laboratori di animazione con percorsi, giochi, video, test.</p> <p>Il Progetto "Ghostbusters", coordinato dal CSM con il Centro Adolescenza, Spazio Giovani Consultorio, Assessorato alle Politiche Giovanili, Assessorato ai Servizi Sociali, Assessorato all'Istruzione, ha come obiettivo l'organizzazione di un sistema di segnalazione e intervento precoce relativamente al fenomeno del ritiro sociale in adolescenza attraverso la creazione di una rete sociosanitaria. Nel Distretto di Carpi è presente una rete di peer educator nelle scuole secondarie di secondo grado, di psicologi della peer education, un progetto di peer education on line. I comprensivi scolastici hanno una consolidata rete di contatti con operatori sanitari, dello Spazio Giovani Consultorio, Centro Adolescenza e Servizio Dipendenze Patologiche. Ogni Istituto ha uno sportello psicologico che è in rete con la sanità e con il Tavolo adolescenza. Esiste quindi una rete che potrebbe essere sensibilizzata e organizzata per intervenire sul ritiro sociale all'apparire dei primissimi segnali.</p> <p>1- Azione di formazione per l'attivazione di una progettazione partecipata per la costruzione di un sistema di segnalazione sul fenomeno del ritiro sociale.</p> <p>2- Azioni di promozione di percorsi di sostegno tra pari e tra i genitori che abbiano vissuto e superato situazioni analoghe, per attività di supporto ai genitori di questi ragazzi.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>-Tavolo Adolescenza di Carpi e Tavolo Distrettuale adolescenza, come collettore delle istanze che possono essere messe in rete per la realizzazione del progetto</p> <p>-Centro per le Famiglie: integrazione con conferenze di Esperti programmate dal Centro per le Famiglie per genitori di ragazzi adolescenti.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Attività programmate dal Centro per le Famiglie per il sostegno alla genitorialità es. consulenza educativa; corsi; mediazione familiare...; - Progetto di rete distrettuale per la promozione del benessere tra i preadolescenti con azioni formative, laboratoriali sia nelle classi sia nell’extrascuola, rivolto in particolare alle scuole secondarie di primo grado di tutto il territorio dell’Unione per prevenire il “disagio da relazione” e comportamenti a rischio; - Progetti provinciali e regionali per la valorizzazione dell’autonomia e l’arricchimento dell’offerta formativa nelle scuole di tutto il territorio dell’Unione; - Progetti provinciali “Diritto al futuro” e “GULP- Generare Unità Limitare Povertà” per il contrasto alle povertà educative, bandi ACRI – Fondazione Nazionale “Con i bambini” per il contrasto alle povertà educative; - Patto per la Scuola tra Unione Terre d’Argine e Scuole dell’Infanzia, Primarie e Secondarie Statali e Paritarie dei Comuni di Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera riguarda, tra l’altro i seguenti specifici ambiti coerenti con l’iniziativa in oggetto: <ul style="list-style-type: none"> • la promozione dell’agio e le politiche di inclusione: prevenzione e contrasto del disagio da relazione e del bullismo; progetti di sostegno alla funzione genitoriale; il raccordo tra progetti di inclusione scolastici ed extrascolastici; • le azioni di prevenzione, controllo, contrasto delle “povertà educative” e della dispersione scolastica; gli interventi per la rimotivazione dei ragazzi/e e per il successo formativo; • l’arricchimento dell’Offerta Formativa e il sostegno all’eccellenza; la valorizzazione del merito; la qualificazione delle specificità territoriali: nuove tecnologie, lingue straniere; educazione musicale, teatrale e alla relazione; educazione artistica; educazione motoria; educazione alla salute; ecc.; • la promozione della legalità e della cittadinanza attiva e responsabile; • le politiche per l’orientamento e per l’assolvimento dell’obbligo (16 anni); - Tavoli di coordinamento distrettuale e territoriali con tutti gli operatori dei servizi sociali, sanitari ed educativi. - Accordo di rete per lo sviluppo di azioni a contrasto del fenomeno della dispersione scolastica e per favorire il successo formativo, redatto ed approvato a livello provinciale. - Progetti e attività in collaborazione con associazioni e cooperative del Terzo Settore, partner di progetti distrettuali e provinciali. - Coordinamento Provinciale Enti Servizio Civile (Co.Pr.E.SC.) - Convenzione e accordi con il Centro Servizi Volontariato (CSV)
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Sociale Minori Unione Terre D’Argine - AUSL- Centro Psicologia Clinica per adolescenti, - Politiche giovanili Comune di Campogalliano, di Carpi, di Novi di Modena e di Soliera - Settore Istruzione dell’Unione Terre d’Argine Settore Istruzione dell’Unione Terre d’Argine. - Centro per le famiglie dell’Unione Terre d’Argine. - Servizio di N.P.I. dell’Asl di Carpi, Centro per l’adolescenza, consultorio Spazio Giovani. - Scuole e Istituti Comprensivi del Distretto scolastico dell’Unione Terre d’Argine (secondarie di 1° e 2° grado) - Associazione “Effatà” - Enti di Formazione professionale. - Organizzazioni, Centri specializzati, Associazioni no profit del Terzo settore. - Scuole Secondarie di Primo e Secondo Grado - AUSL-Servizio Dipendenze Patologiche, Spazi Giovani Consultorio.
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>PI: Francesco Scaringella- Rita Andreoli Servizi Sociali: Stefania Cicognani</p>

	Centro per le Famiglie: Anna Maria Vecchi AUSL: Maria Corvese. Psicologa SDP Carpi. Referente prevenzione SDP Carpi Pari Opportunità: Patrizia Galantini Politiche Giovanili: referenti territoriali adolescenza Centro Servizi Volontariato - Carpi
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 501.300,00

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **117.600,00 €**
- AUSL (AUSL di Modena - Distretto di Carpi): **37.000,00 €**
- Altri soggetti privati : **110.000,00 €**
- Unione di comuni (UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE): **35.000,00 €**

Risorse comunali: **201.700,00 €** di cui:

- Comune di Campogalliano: **13.000,00 €**
- Comune di Carpi: **86.200,00 €**
- Comune di Novi di Modena: **32.500,00 €**
- Comune di Soliera: **70.000,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: Coinvolgimento progetti di qualificazione del Patto per la scuola

Descrizione: Grado

di coinvolgimento nei progetti di qualificazione del Patto per la scuola

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 800 alunni e 70 docenti - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** almeno 900 alunni e 100 docenti
- **Obiettivo 2019:** almeno 1000 alunni e 100 docenti
- **Obiettivo 2020:** almeno 1200 alunni e 120 docenti

2°: soddisfazione e di partecipazione ai progetti di prevenzione del disagio e promozione dell'agio a scuola

Descrizione: Grado di soddisfazione e di partecipazione ai progetti di prevenzione del disagio e promozione dell'agio a scuola

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: in

media 9 su 10 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** ≥ 8
- **Obiettivo 2019:** ≥ 8
- **Obiettivo 2020:** ≥ 8

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

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL di MODENA e distretti
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Accanto al dato demografico della riduzione della natalità, determinato da molteplici fattori economici, sociali e relazionali, aumentano nella popolazione in età fertile i fattori di rischio che minano la futura fertilità quali l'abuso di sostanze, l'obesità e il sovrappeso, la diagnosi tardiva di patologie urologiche e ginecologiche dei giovani adulti, le malattie sessualmente trasmesse e l'HIV.
Descrizione	Il Piano Nazionale Fertilità si prefigge l'obiettivo di informare i cittadini sul ruolo della fertilità nella loro vita, sulla durata e come proteggerla evitando comportamenti che possano metterla a rischio, di fornire assistenza sanitaria qualificata per difendere la fertilità promuovendo interventi di prevenzione e diagnosi precoce al fine di curare le malattie dell'apparato riproduttivo e di sviluppare nelle persone la conoscenza delle caratteristiche funzionali della loro fertilità per poterla usare scegliendo di avere un figlio consapevolmente. Gli obiettivi prioritari sono la tutela della fertilità maschile e femminile mediante la promozione di stili di vita sani, il contrasto alle malattie ed infezioni trasmesse per via sessuale e la pianificazione familiare. Ulteriori obiettivi sono il potenziamento e la valorizzazione delle attività consultoriali individuate come punto di riferimento per la salute sessuale, riproduttiva e psico-relazionale della popolazione. I consultori famigliari rappresentano spesso il presidio di accesso prevalente al servizio sanitario anche per alcune fasce svantaggiate della popolazione, con riferimento in particolare alla popolazione straniera.
Destinatari	giovani adulte/i 20-34 anni
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> partecipazione alla formazione regionale dei professionisti dedicati in ogni distretto agli spazi giovani adulti (tre per distretto) su prevenzione diagnosi e follow-up endometriosi. programmazione e realizzazione di interventi formativi per i professionisti della rete assistenziale territoriale su "stili di vita e salute riproduttiva", formazione all'utilizzo di strumenti adeguati per favorire scelte di stili di vita consapevoli nei ragazzi quali la consulenza motivazionale breve, health literacy ed altro apertura in ogni distretto di uno spazio giovani adulti con il personale dedicato (medici ginecologi e e andrologi ostetriche, psicologhe/i) promozione e progettazione di interventi multipli di informazione rivolti ai cittadini in questa fascia d'età per dare strumenti per mettere in atto stili di vita salutari e per accedere ai servizi a loro dedicati. applicazione della delibera regionale sulla contraccezione gratuita per le ragazze e i ragazzi fino al compimento del 26 anno d'età, e per fasce di popolazione svantaggiata E02 E 99

	nel post parto e post IVG .
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Delibera Num. 1722 del 06/11/2017 Regione Emilia-Romagna PSSR: sceda 9. Medicina di genere PSSR: sceda 25. Contrasto alla violenza di genere
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Consultori famigliari, servizi territoriali (sert, salute mentale, cure primarie) specialisti ospedalieri ginecologi/andrologi , Enti locali, associazionismo ,
Referenti dell'intervento	Borsari Silvana – Responsabile area consultori AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico

Riferimento scheda regionale

- 19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL Distretto di Carpi in collaborazione con Unione Terre d'Argine e Comuni dell'Unione Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>L'incremento dell'offerta di gioco d'azzardo negli ultimi anni è stato imponente, ed è stato accompagnata da campagne pubblicitarie particolarmente aggressive. Il risultato è un aumento del fatturato del settore, e in parallelo del numero di persone che sviluppano forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. Occorre un'azione di carattere culturale per creare la necessaria consapevolezza dei rischi e delle problematiche insite nel gioco d'azzardo. Contrastare questo fenomeno richiede politiche integrate che mirino alla riduzione dell'offerta che nell'ambito del istretto di Carpi si stanno attuando con azioni congiunte da parte dei diversi soggetti istituzionali che operano sui territori e dalle associazioni di volontariato. Questo obiettivo può essere conseguito attraverso modifiche legislative nazionali o per quanto di competenza anche regionali volte a diminuire in modo significativo l'offerta di gioco, fornire maggiore autonomia e controllo agli Enti Locali e garantire maggiori tutele agli utenti al fine di evitare fenomeni di ludopatie. Gli interventi preventivi, di promozione dell'uso responsabile del denaro, il trattamento della dipendenza e il contrasto al sovraindebitamento sono azioni che possono essere intraprese in ambito sociale e sanitario. Al fine di tutelare le giovani generazioni, oggi sempre più esposte al dilagare di questo fenomeno grazie alla diffusione di internet e dei dispositivi mobili, è necessario strutturare percorsi di prevenzione all'interno delle scuole.</p>
Descrizione	<p>Ormai da anni la Regione Emilia Romagna in raccordo con gli Enti Locali sostiene la diffusione del marchio SlotFREER. Recentemente i Comuni hanno provveduto a identificare le aree sensibili nei pressi delle quali non vi possono essere sale slot. Tale mappatura ha portato, nei fatti e in prospettiva, a rendere non possibile la permanenza di tali attività nei nuclei urbanizzati.</p> <p>Sul territorio gli Enti locali e l'Azienda USL, in collaborazione con le Associazioni che operano sul territorio riunite in una rete denominata Non Giocarti il Futuro, ha strutturato interventi di prevenzione e di sostegno ai giocatori e ai loro familiari.</p> <p>La recente approvazione da parte della Regione Emilia Romagna del Piano Regionale di contrasto al gioco d'azzardo rappresenta un ulteriore passaggio in tale direzione. Gli interventi previsti sono di carattere preventivo, di promozione dell'uso responsabile del denaro, di trattamento della dipendenza e di contrasto al sovraindebitamento, oltre che di sensibilizzazione delle giovani generazioni in ambito scolastico ed extrascolastico.</p> <p>Il Comitato di Distretto ha approvato il Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico che prevede la declinazione a livello locale delle iniziative sopra richiamate.</p> <p>In tale contesto i Comuni del Distretto stanno procedendo alla candidatura di progettualità coerenti ed integrate con il Piano di Gioco di Azzardo approvato lavorando su tematiche non affrontate dal Piano suddetto.</p>

<p>Destinatari</p>	<p>Cittadini Giocatori d'azzardo patologici e loro familiari Esercenti di locali con giochi di azzardo Studenti e Docenti Personale sanitario, sociale, educativo e delle associazioni del territorio</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>OBIETTIVO GENERALE 1 Promuovere presso la cittadinanza la conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche di gioco d'azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base regionale e provinciale: obbiettivi da declinare in ambito dei singoli territori sociali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eventi pubblici: azioni a carattere culturale per promuovere una sensibilizzazione efficace sul territorio riguardo al fenomeno del gioco d'azzardo rivolti alla cittadinanza • Responsabilizzazione esercenti di locali con gioco d'azzardo: momenti di sensibilizzazione, non obbligatori e non a pagamento • Valorizzazione marchio SlotFreeER ed eventi collegati: Implementare mappatura locali con e senza slot e altri gap e attività di empowerment dei locali slot • Sostegno e consulenza per sovraindebitamento famiglie: sportelli, convenzioni con centri antiusura, ecc. • Sperimentazione interventi di supporto a familiari di giocatori che non accedono ai servizi di cura: rete territoriale con terzo settore e ente locale <p>OBIETTIVO GENERALE 2 Promuovere nel contesto scolastico la conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche di gioco d'azzardo, in coerenza e ampliamento con quanto previsto dal PRP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento della prevenzione, conoscenza del fenomeno e rischi correlati alle pratiche di gioco d'azzardo, in ambito scolastico: utilizzo di percorsi laboratoriali rivolti a studenti e docenti <p>OBIETTIVO GENERALE 3 Sostenere la formazione specifica del personale sanitario, sociale, educativo, delle associazioni territoriali e degli esercenti di locali non esclusivi con gioco d'azzardo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formazione specifica con l'obiettivo di creare una rete territoriale competente nell'intercettazione precoce del fenomeno, nella cura di interfacce per la cura e il trattamento, in continuità con la formazione regionale prevista. <p>OBIETTIVO GENERALE 4 Definizione di percorsi e linee di indirizzo per facilitare l'accesso ai percorsi di cura AUSL e che permetta di integrare i servizi dipendenze patologiche con altri servizi coinvolti nel percorso di cura: Creazione di un coordinamento o tavolo di lavoro territoriale Ausl, Ente locale, terzo settore, gruppi AMA</p> <p>Si riportano di seguito le iniziative previste a livello distrettuale per il 2018-2019 che verranno eventualmente implementate ed integrate nei prossimi anni anche alla luce dei risultati raggiunti della prima annualità di attuazione del Piano Regionale.</p> <p>Eventi pubblici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iniziativa pubblica di sensibilizzazione della cittadinanza sul tema GAP , compreso la presentazione del marchio slot free (es testimonianze di esercenti che hanno fatto questa scelta), testimonianze di ex giocatori patologici - Iniziativa specifica con il mondo delle banche per valutare l'opportunità di una sensibilizzazione ai dipendenti bancari <p>Responsabilizzazione esercenti di locali con gioco d'azzardo, attraverso momenti di sensibilizzazione, non obbligatori e non a pagamento, con modulo discusso a livello regionale come si è fatto con i programmi della formazione obbligatoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contatti con i gestori delle sale da gioco per valutare la possibilità di azioni congiunte di individuazione precoce dei giocatori problematici. Ivi comprese azioni di prossimità attraverso educativa di strada. Con la possibilità di coinvolgere ex giocatori (biennale) per un contatto tra

pari.

- Supporto di un professionista per la definizione di un Regolamento relativo alle Sale Gioco e di un format di ordinanza condiviso fra i quattro Comuni, in attuazione della Legge Regionale che ha portato alla definizione delle aree sensibili.

Valorizzazione marchio SlotFreER ed eventi collegati:

- Attuare iniziative, in stretto raccordo con le Associazioni di Volontariato, volte a fare conoscere agli esercenti la possibilità di caratterizzarsi come locale slot Free.
- Creare una serie di piccoli eventi programmati all'interno o nei pressi dei locali valorizzando le iniziative già programmate dai Comuni (ad esempio letture, iniziative della ludoteca, ...). Si tratta, cioè, di dare visibilità a questi esercizi commerciali delocalizzando nei pressi delle loro sedi iniziative già esistenti (es letture animate, ludobus, concerti). La funzione del marchio è la promozione di un pensiero critico e dibattito sociale sul gioco d'azzardo ancor prima che quello di "ripulire" l'ambito cittadino dalle slot. Finalità, quest'ultima, perseguita attraverso la piena attuazione della normativa che prevede la protezione dei luoghi sensibili dalla esposizione alle slot

Sostegno e consulenza per sovra indebitamento famiglie (sportelli, convenzioni con centri antiusura, ...):

- Creazione di uno sportello nei singoli Comuni sui temi dell'indebitamento o implementazione di sportelli esistenti su tematiche affini di modo da garantire la copertura del territorio di tutti e quattro i Comuni dell'Unione.
- Formazione assistenti sociali adulti e minori, altri operatori educativi e sociali, soggetti appartenenti alla rete del terzo settore per favorire l'intercettazione precoce del problema (associazioni, cooperative), in raccordo con la formazione di carattere Regionale:
- Sperimentazione di interventi di supporto a familiari di giocatori che non accedono ai servizi di cura Implementare i gruppi già attivi sul territorio, a sostegno dei giocatori e dei familiari attraverso l'attivazione di appositi gruppi coinvolgendo il mondo dell'associazionismo e della cooperazione.

Laboratori per Scuole (spettacoli, conferenze, ecc....)

Scuole secondarie di primo grado:

- Laboratori formativi per insegnanti di matematica finalizzati alla creazione di attività da realizzare nelle classi terze.
- Laboratori formativi per insegnanti di materie umanistiche finalizzati alla creazione di attività da realizzare con le classi seconde sul tema del marketing e la pubblicità del gioco d'azzardo
- Spettacolo sul tema del gioco d'azzardo rivolto alle classi che hanno partecipato al progetto.

Scuole secondarie di secondo grado:

Le scuole secondarie di secondo grado di Carpi hanno una esperienza pregressa piuttosto ampia e quindi si procederà con un percorso di coprogettazione con gli insegnanti di matematica. In tale gruppo di progettazione si proporrà:

- il coinvolgimento della peer education nel percorso di formazione
- il collegamento del progetto GAP con quello di YOUNGLE per una peer education sul Web
- trattare il tema del gioco on line
- collegare il tema del gioco on line a quello, più generale dell'uso del web.

Gli studenti peer potranno animare laboratori diretti sia ai pari, in ambito extrascolastico (vedi progetto società sportive) e scolastico (es con le prime medie), sia ad adulti (vedi iniziativa di sensibilizzazione)

Le attività di peer education saranno a integrazione di altre attività svolte dagli insegnanti nelle proprie classi.

Sensibilizzazione popolazione giovanile ambito extra scolastica

Attraverso il coinvolgimento delle società sportive:

1. Sensibilizzazione allenatori/educatori società sportive

	<p>2. Creazione di un momento di sensibilizzazione rivolto ai genitori degli atleti</p> <p>3. Coinvolgimento dei ragazzi e creazione di un evento di sensibilizzazione in occasione di una partita/gara</p> <p>L'evento finale può consistere nel fare indossare agli atleti una fascetta al braccio con la scritta "non mi gioco il futuro". Va inteso come il momento finale di un processo di sensibilizzazione che coinvolge il settore sportivo, da programmare a partire, anche dai suggerimenti delle società coinvolte, curando il coinvolgimento sia di ragazzi che di ragazze.</p> <p>Promozione e consolidamento di una rete competente nel Distretto:</p> <p>- Creazione di un tavolo permanente sociale e sanitario con la partecipazione del terzo settore finalizzato ad ottimizzare le azioni di sensibilizzazione al problema e individuazione precoce del GAP</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Trasversalità:</p> <p>Scheda 17 Progetto Adolescenza per quanto concerne le attività con le scuole.</p> <p>Si evidenzia una più generale integrazione con la qualificazione e il rafforzamento dei SST in termini di capacità dello stesso di affrontare le problematiche emergenti e crescenti.</p> <p>Il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 prevede nel setting 5 azioni e progetti specifici per la promozione di scelte salutari di vita da agire nel contesto scolastico.</p> <p>Le azioni previste dal Piano Provinciale GAP sono state adottate con deliberazione del direttore generale AUSL.</p> <p>Scheda 22 Misure al contrasto della povertà</p> <p>Scheda 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili</p> <p>Scheda 26 metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità</p> <p>Scheda 28 c) Gruppi di automutuoaiuto per alcolisti e per dipendenti da gioco d'azzardo e loro familiari</p> <p>Scheda 34 Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali</p> <p>Scheda 36 Consolidamento e sviluppo dei servizi sociali territori</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Organizzazioni di volontariato e Associazioni di Promozione Sociale, Assessorato Scuola, Politiche giovanili, Servizi Sociali, Attività produttive Comuni delle Terre d'Argine; Servizio Dipendenze Patologiche, Centro Salute Mentale, Centro Adolescenza AUSL di Modena Distretto di Carpi</p>
Referenti dell'intervento	<p>Pifferi Giorgia – Responsabile programma GAP AUSL di Modena</p> <p>Paola Elisa Rossetti Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Unione delle Terre d'Argine.</p>
Risorse non finanziarie	<p>Collaborazione con il Terzo Settore per la progettazione e realizzazione delle iniziative.</p>

Totale preventivo 2018: € 58.958,00

- Programma gioco d'azzardo patologico: 58.958,00 €

Indicatori locali: 3

1°: iniziative con le società sportive

Descrizione: N. Iniziative

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NON PRESENTE - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 0

- **Obiettivo 2019:** 1

- **Obiettivo 2020:** 1

2°: laboratori con le scuole col progetto

Descrizione: N. laboratori

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NON PRESENTE - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 0

- **Obiettivo 2019:** 2 laboratori per insegnanti

- **Obiettivo 2020:** 2 laboratori per insegnanti

3°: iniziative nelle scuole

Descrizione: N. iniziative

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NON PRESENTE - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 0

- **Obiettivo 2019:** 2

- **Obiettivo 2020:** 2

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
 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL di MODENA e UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

Razionale	<p>L'effettuazione di un sovracampionamento aziendale per l'edizione 2018-2019 PASSI d'Argento permette di avere dati locali su stato di salute, stili di vita, ricorso ai servizi socio-sanitari e bisogni di salute socio-assistenziali della popolazione ultra 64enne della provincia di Modena. La sedentarietà costituisce un problema fondamentale per la popolazione di qualsiasi età, nell'anziano lo stile di vita sedentario è sostenuto e complicato da condizioni patologiche e scarsa motivazione. La prescrizione e la somministrazione di attività motoria adattata e personalizzata possono favorire nella popolazione over 60 la riduzione di fattori di rischio per numerose patologie croniche, la riduzione della prescrizione dei farmaci per condizioni patologiche sensibili all'attività motoria, la socializzazione e l'aggregazione.</p> <p>La modalità con cui si invecchia fa la differenza: l'anziano autosufficiente diventa risorsa per la collettività, perché può mettere a disposizione tempo, energie e competenze nelle attività e associazioni di volontariato; l'anziano fragile, invece, necessita di un controllo e di un monitoraggio per favorire comunque l'integrazione sociale.</p>
Descrizione	<p>PASSI d'Argento è un sistema di sorveglianza nazionale che indaga condizioni di salute, abitudini e stili di vita, ricorso ai servizi socio-sanitari e bisogni di salute socio-assistenziali della popolazione con 65 anni e oltre. La popolazione in studio è costituita dalle persone ultra 64enni non istituzionalizzate che possiedono un telefono e che parlano la lingua italiana. Per la raccolta dei dati viene utilizzato un questionario standardizzato, che rileva molte dimensioni come lo stato di salute, la qualità della vita, le cadute, le attività della vita quotidiana di base (Activities of Daily Living – ADL) e strumentali (Instrumental Activities of Daily Living - IADL), il bisogno di assistenza socio-sanitaria, l'essere risorsa sociale, la partecipazione ad attività sociali e il rischio di isolamento sociale, gli stili di vita, i fattori fisici e sensoriali. Completano il quadro informazioni sulle condizioni dell'abitazione e sulla percezione della sicurezza nel quartiere e dati socio-demografici. PASSI d'Argento suddivide la popolazione ultra 64enne in quattro sottogruppi a cui sono destinati diverse priorità e modalità di intervento socio sanitario: in buona salute a basso rischio di malattia cronico-degenerativa; in buona salute, ma a rischio di malattia cronico-degenerativa e fragilità; a rischio di disabilità; con disabilità.</p> <p>La somministrazione del questionario può avvenire in due modalità: per intervista telefonica o per intervista faccia a faccia. Le persone con meno di 80 anni sono invitate a sostenere un'intervista telefonica mentre in caso di problemi di comunicazione, gravi problemi di salute o età più avanzata (80 anni e oltre) si propone in prima battuta la modalità a faccia a faccia. Nel caso in cui la persona estratta fosse impossibilitata a sostenere l'intervista per motivi psico-fisici, viene intervistato un familiare o una persona di fiducia (denominata proxy) a stretto contatto con la persona campionata, ciò consente di raccogliere informazioni anche sugli ultra 64enni non in grado di sostenere un'intervista a causa delle proprie condizioni di salute.</p> <p>PASSI d'Argento è un'indagine regionale e quindi fornisce informazioni a livello regionale e</p>

	<p>viene effettuata grazie ad un finanziamento regionale. L'Ausl di Modena effettua un sovracampionamento aziendale con risorse proprie per raggiungere la numerosità sufficiente all'ottenimento di informazioni provinciali.</p> <p>Numerosi progetti sono attivi ed orientati, secondo le indicazioni del piano regionale di prevenzione, alla promozione dell'attività motoria. I programmi di prescrizione e somministrazione di esercizio fisico ed attività fisica adattata sono rivolti a tutta la popolazione, quando però riguardano il soggetto anziano la valutazione e la prescrizione dell'attività motoria adattata in forma autonoma o assistita segue percorsi necessariamente più articolati. I Percorsi per la prescrizione dell'Attività motoria adattata si differenziano in E.F.A. (esercizio fisico adattato) ed A.F.A. (attività fisica adattata). Il percorso EFA prevede la valutazione e la somministrazione di esercizio fisico dedicata a soggetti con patologie croniche stabilizzate (sindrome metabolica, esiti stabilizzati di sindrome coronarica acuta, diabete mellito di tipo 2) finalizzata al miglioramento delle condizioni di salute, alla riduzione della prescrizione di farmaci ed alla prevenzione delle complicanze. Tale percorso prevede la valutazione del caso presso il Servizio di Medicina dello Sport, la somministrazione di esercizio fisico adattato, da parte di un laureato in scienze motorie afferente al Servizio, monitorato presso la palestra convenzionata con la AUSL (sia per Modena che per la sede di Carpi) fino ad un periodo di 8 settimane, successivamente viene valutato e programmato l'invio dell'utente al circuito delle palestre accreditate per Attività Motoria adattata (palestre che promuovono salute, DGR 2127 – dicembre 2016) sul territorio provinciale con costante monitoraggio e consulenza da parte del personale del Servizio di Medicina dello Sport. L'AFA è un percorso orientato alla riattivazione muscolare dedicato a soggetti affetti da condizioni patologiche che non richiedono un particolare monitoraggio per l'avvio alla pratica dell'attività motoria (lombalgia cronica, esiti stabilizzati di protesi d'anca, morbo di Parkinson). Dopo l'arruolamento in base a criteri di inclusione definiti da protocolli regionali il medico di medicina generale può inviare l'utente direttamente al circuito di palestre accreditate sul territorio oppure, in caso di particolare necessità di approfondimento clinico, al Servizio di Medicina dello sport per le opportune valutazioni. Per i soggetti affetti da patologie non incluse nei protocolli AFA ed EFA sono attive convenzioni per la prescrizione di attività motoria adattata (es.: Sclerosi Multipla, patologie psichiatriche, pazienti in attesa di trapianto di organo o trapiantati) tra Servizio di Medicina dello Sport-AUSL di Modena e Associazioni di pazienti, reparti specialistici. Ulteriori opportunità possono essere esplorate ed attivate allo stesso fine. Ulteriori opportunità di promozione del movimento e di aggregazione/socializzazione sono offerte con il supporto da parte del Servizio a gruppi di cammino organizzati da società sportive, associazioni, enti locali, etc. al fine di sostenere e supervisionare la sicurezza e la correttezza dello svolgimento dell'attività motoria e, ove necessario, fornire su richiesta del MMG dello specialista la consulenza specifica e personalizzata nelle situazioni più complesse.</p> <p>Per le persone fragili, invece, si intende consolidare un monitoraggio ed empowerment per la creazione di una rete di protezione. Sul nostro distretto si è partiti da pochi anni con un progetto sperimentale in un quartiere di Carpi su un condominio, in collaborazione con ACER. Nel condominio individualizzato è partita la ricerca basata su interviste qualitative per indagare la rete parentale, le condizioni abitative, la percezione dei bisogni, la rete sociale, le relazioni del vicinato, i problemi, le preoccupazioni degli anziani. Si è proceduto poi a coinvolgere il volontariato e a favorire le relazioni di vicinato.</p>
Destinatari	Direzione Sanitaria, Direzione Socio-sanitaria, Direttori di Distretto, Dipartimento di Cure Primarie - Area anziani, Programma fragilità, Dipartimento di Sanità Pubblica, Uffici di Piano, Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale, Aree sociali dei Comuni, Associazionismo del terzo settore
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sovracampionamento aziendale e interviste telefoniche o vis a vis a cittadini con 65 anni e oltre o eventualmente a una persona che ne sia in stretto contatto con loro e che ne conosca le abitudini e i bisogni di salute e assistenza (proxi) nel caso di impossibilità nel sostenere un'intervista. 2. Promozione attività motoria per il benessere e la salute dell'anziano attraverso la declinazione negli ambiti specifici di intervento di progetti preesistenti e già attivi sul territorio provinciale condotti dal Servizio di Medicina dello Sport con la collaborazione dei MMG, specialisti, Associazioni, Enti Locali, Società sportive. 3. Favorire la socializzazione e la aggregazione attraverso il movimento per la salute

	<p>4. Offrire momenti di formazione-informazione sui benefici dell'attività motoria per l'anziano</p> <p>5. Fornire consulenza, monitoraggio e supervisione per la sicurezza della somministrazione dell'attività motoria adattata nei vari contesti</p> <p>6. Favorire e sostenere la realizzazione di nuove realtà di aggregazione per la condivisione di attività motoria per la salute dell'anziano anche attraverso programmi a fine ricreativo, ludico-motorio (ginnastica dolce, ballo, fitness, etc.)</p> <p>In particolare sul nostro distretto si intende:</p> <p>1. realizzare proposte di coinvolgimento, sensibilizzazione e coordinamento delle associazioni di volontariato di prossimità attive nelle zone di maggior concentrazione dei fragili monitorati al fine di sperimentare l'“adozione” di un numero specifico di persone considerate fragili sulle quali esercitare vigilanza in caso di bisogno. In particolare si cercherà di sostenere la realizzazione di interventi di prossimità da parte di Organizzazioni di volontariato e associazioni di volontariato e più in generale del Terzo Settore;</p> <p>2. consolidare l'azione di mappatura degli anziani fragili in altri quartieri popolati di Carpi e degli altri comuni dell'UdTA;</p> <p>3. attivare le reti sociali di protezione: la farmacia, il medico di medicina generale, le associazioni di volontariato ecc.</p> <p>4. potenziare le opportunità di relazione e di compagnia: rafforzare i legami tra vicini ed esplicitare un rapporto tra servizi e amministratori di condominio; rendere agibili e sicuri luoghi di socializzazione (sala condominiale, spazio esterno); indicare referenti nei servizi da contattare al bisogno;</p> <p>5. sviluppare azioni di innovazione di sistema, quali ad es. badante di condominio, buoni per servizio di pulizie ecc.</p> <p>6. consolidare e dare continuità alle azioni già attive da alcuni anni nel nostro distretto, attraverso l'esternalizzazione del servizio mediante procedura di gara. Le azioni sono volte a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualificazione care giver familiari e assistenti familiari attraverso corsi di formazione on-line ed in aula; • gruppo auto mutuo/aiuto per care-giver familiari (compreso i giovani care giver); • matching domanda/offerta in collaborazione con il centro per l'impiego. A tale scopo si utilizzano varie banche dati (es madreperla); in futuro si potrebbe rendere necessaria l'implementazione di una propria banca dati a carico della ditta che risulterà essere assegnataria del servizio. <p>7. consolidare il progetto dell'assegnazione degli orti su aree cortilive di Carpi, ai cittadini prevalentemente anziani che ne fanno richiesta, come occasione di socializzazione e per l'invecchiamento attivo e in salute, oltre che come forma di contrasto alla povertà. Infatti, allo scopo di favorire le possibilità di aggregazione dei cittadini residenti nell'Unione delle Terre d'Argine ed il loro inserimento nella vita sociale del territorio, vengono assegnati in uso gratuito, previa richiesta scritta, piccoli lotti di terreno di proprietà comunale da adibire ad orti e giardinaggio ricreativo. Nelle due aree cortilive individuate “Tommaso Righi” e “Villa Glori” vi sono circoli ricreativi per anziani che fungono da comitato di gestione e di controllo con compiti assegnati loro dall'amministrazione comunale per la gestione delle opere ordinarie di manutenzione e per il mantenimento del decoro complessivo dell'area. E' previsto il riconoscimento di un contributo annuale pari ad euro 5.000,00 a favore di ciascun centro anziani, a mero titolo di rimborso delle spese relative alle manutenzioni e alle utenze dei pozzi e alle piccole manutenzioni delle parti comuni, a valere sul FSL 2018.</p> <p>8. attività di socializzazione, prevenzione, invecchiamento attivo , piano caldo nel 2018 abbiamo già erogato un contributo di 5.000,00 Euro all'Auser di Soliera . Tale contributo sarà erogato anche nel 2019 e nel 2020.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Le informazioni raccolte possono essere utili per mettere in campo politiche e interventi per favorire l'invecchiamento attivo mediante il contrasto dell'isolamento sociale e dei fattori di rischio comportamentali e per riconoscere i bisogni socio-assistenziali e le non autonomie favorendo una migliore assistenza socio-sanitaria da parte di tutte le figure coinvolte, modulata secondo i bisogni dei sottogruppi di popolazione.</p>

	Collaborazione ed integrazione con servizi Ospedalieri per proposte dedicate a differenti tipologie di soggetti. Collaborazione con il terzo settore.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ausl di Modena Associazioni pazienti; Associazioni Sportive; Enti Locali Terzo settore
Referenti dell'intervento	Carrozzì Giuliano – Responsabile Epidemiologia Savino Gustavo – Responsabile Medicina dello Sport AUSL Modena Sabrina Tellini Responsabile Area Adulti, Anziani e Disabili del Settore dei Servizi Socio Sanitari dell'Unione delle Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 15.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **4.597,73 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **5.402,27 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **5.000,00 €**

Indicatori locali: 1

1°: Progetti di prossimità e rete

Descrizione: N. PROGETTI

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: NON PRESENTE - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 1
- **Obiettivo 2019:** 4
- **Obiettivo 2020:** 5

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

28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

29 Partecipazione civica e collaborazione tr

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Distretto di Carpi in collaborazione con Unione Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

Razionale	<p>Il Fondo regionale per la non autosufficienza nasce con la legge regionale 27 del 2004 con l'obiettivo di rispondere ai problemi della non autosufficienza, attraverso la creazione di una rete di servizi, in grado di garantire nel tempo, la presa in carico delle persone anziane o disabili. (Per quanto riguarda le persone disabili cfr scheda n.6).</p> <p>Alla legge seguono, per la parte relativa agli anziani, le delibere attuative Dgr 509/07, Dgr 1206/07 e smi che costituiscono il riferimento del Fondo.</p> <p>Il Fondo regionale si attiva nel 2007 è costituito da una quota di FSR e da una quota proveniente dall'addizionale regionale e ha natura strutturale; il Fondo regionale è integrato dal FNA.</p> <p>L'istituzione del Fondo aveva come obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consolidare e qualificare i servizi storici esistenti; - garantire e sviluppare l'ambito della domiciliarità; - garantire l'equità di accesso ai cittadini; - garantire equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi. <p>Il governo istituzionale del Fondo (la programmazione congiunta Regione\Enti Locali\AAUJSSLL, la definizione dell'importante ruolo dei Comuni all'interno dei Distretti, la Programmazione Distrettuale finanziata dal riparto distrettuale in base alla popolazione ultrasettantacinquenne) costituisce il processo virtuoso attraverso il quale si consolida l'integrazione socio-sanitaria, nasce e si afferma la programmazione e la gestione associata dei servizi sociosanitari, si arricchisce la gamma degli interventi secondo i fabbisogni territoriali.</p> <p>Il processo di accreditamento di alcuni servizi determina un sistema di regole e requisiti organizzativi volti a dare trasparenza e omogeneità alla spesa, condizioni di qualità ai servizi, maggiore equità nel sistema di compartecipazione dei cittadini. La qualificazione dei profili professionali del lavoro di cura e le condizioni di accreditamento determinano un ambiente più stabile e più favorevole all'investimento professionale.</p> <p>Dal 2007 ad oggi il sistema FRNA che possiamo considerare una politica integrata e matura della Regione ha subito le fasi alterne dei finanziamenti statali alle quali la Regione ha supplito con risorse proprie consentendo una sostanziale costanza di risorse che, stante la crisi e le varie spending, possiamo considerare un importante risultato. All'aumento del fabbisogno si renderà necessario un adeguamento del Fondo.</p> <p>In questi anni la presenza del Fondo ha consentito di mettere in campo processi che hanno promosso lo sviluppo della rete dei servizi a livello regionale e di migliorare l'equità di accesso e di partecipazione al costo dei servizi per i cittadini, in un quadro di aumento della qualità dei servizi stessi e di espansione di nuove forme di servizio.</p> <p>Nei prossimi anni è necessario prevedere una ulteriore qualificazione e consolidamento dei servizi e degli interventi, anche per raggiungere una maggiore omogeneità nell'erogazione dei</p>
------------------	---

	<p>servizi in tutto il territorio, anche attraverso proposte innovative che riguardano sia gli attuali servizi che nuove opportunità di tutela. Il Fondo Regionale ha operato, in questi anni, in anticipazione rispetto ad una legge nazionale, che riteniamo necessaria, per rendere esigibili i diritti sociali attraverso la definizione dei LEPS, in tutto il Paese.</p>
<p>Descrizione</p>	<p>Per favorire la domiciliarità si sono pensati ad una serie di progetti innovativi che aiutano gli anziani a stare bene nella propria casa, ma con una serie di supporti flessibili. Gli obiettivi che ci si pone sono quelli di: far crescere sensibilmente il numero di anziani raggiunti dal servizio di assistenza e cura; affrontare il disagio sociale e la solitudine degli anziani, con azioni che rallentino il decadimento psico-fisico al quale sarebbe poi necessario rispondere con maggior impegno economico; generare relazioni positive e innescare processi di sviluppo della comunità attraverso la presenza di un presidio "sociale" e l'attivazione di risorse sociali sia formali che informali (vicini, volontari, enti pubblici, presidi sanitari, associazionismo locale, ecc.). Si sta creando un modello di intervento alternativo e replicabile in altri contesti e quartieri urbani, che superi la cultura di un mero assistenzialismo e coinvolga attivamente, accanto alle Istituzioni, la comunità locale. L'obiettivo delle azioni e progetti sotto descritti è quello di prendere in carico l'anziano (dopo le opportune valutazioni), organizzando tempestivamente e prioritariamente gli interventi richiesti in base alle "fragilità sociali": scarsità di rete sociale, assenza di servizi sociali attivi, disagio economico e limitata autonomia fisica.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Anziani soli, autosufficienti e non, con rete parentale fragile</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>In attuazione della Legge n.328/2000 avente ad oggetto "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che favorisce azioni di prevenzione del disagio sociale e della LR n.2/2003 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che promuove azioni per favorire la socializzazione di persone che si trovano in situazioni di marginalità, nel nostro distretto ci sono azioni e progetti a sostegno della fragilità in senso lato:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. portierato sociale: ha la finalità di monitorare situazioni di anziani fragili attraverso l'espletamento di piccoli interventi di aiuto, quali accompagnamenti, misurazione della pressione, consegna delle terapie. Si rivolge a persone con età superiore ai 65 anni autosufficienti o lievemente non autosufficienti, generalmente a vita sola o comunque con scarsa rete parentale di supporto. Questo servizio è ad integrazione dell'Assistenza Domiciliare più rivolta ad anziani non autosufficienti. 2. dimissioni protette: percorsi attivabili in tempi rapidi durante le dimissioni protette o dal domicilio, con l'obiettivo di rispondere ai bisogni complessi delle persone, quando si instaura uno stato di non autosufficienza o un peggioramento improvviso e significativo dello stesso con bisogni assistenziali aumentati. Tali percorsi hanno quindi lo scopo di offrire un supporto temporaneo all'utente ed alla sua famiglia in un momento in cui si è instaurata una condizione di maggiore fragilità e difficoltà. In particolare sul nostro distretto abbiamo attivato i seguenti percorsi: <ul style="list-style-type: none"> • PROGETTO OSS (Operatore Socio-Sanitario) URGENTE • PROGETTO TEMPORANEO IN CENTRO DIURNO URGENTE • RICOVERO TEMPORANEO IN CRA (Casa residenza per Anziani) PER PROGETTO DI RIATTIVAZIONE MOTORIA/RIABILITAZIONE IN SITUAZIONE DI CARICO CONCESSO • RICOVERO TEMPORANEO IN CRA IN SITUAZIONE DI NON CONCESSIONE DEL CARICO • PROGETTO DI INSERIMENTO TEMPORANEO PRESSO CRA • RICOVERO TEMPORANEO PRESSO IL NUCLEO DEDICATO ALLE DEMENZA 3. azioni a sostegno della domiciliarità: l'UdTA ha provveduto ad allargare le proposte per un lavoro regolare nel campo dell'assistenza familiare, indirizzando le famiglie non solo allo Sportello istituito di incrocio domanda offerta, ma anche verso le Agenzie interinali per il Lavoro, al fine di ampliare il ventaglio di proposte da rivolgere ai cittadini e per dare sempre più risposte ai bisogni di emergenza e tempestività. A seguito di un avviso pubblico, si è provveduto ad accreditare due agenzie interinali (Umana e Synergie) che hanno sottoscritto un protocollo d'intesa con l'UdTA per somministrazione di personale in possesso di requisiti condivisi per rispondere ai criteri di trasparenza, efficacia, professionalità accertata degli operatori, regolarizzazione dei contratti dei lavoratori.

	<p>4. Amarcòrd al Cafè in collaborazione con l'associazione G.A.F.A. (Gruppo Assistenza Familiari Alzheimer) di Carpi. Questa iniziativa rappresenta un'occasione periodica di incontro tra familiari e malati di demenza. Durante questi incontri si svolgono diverse attività con l'aiuto e la guida di personale esperto e dei volontari del G.A.F.A. Amarcòrd al Cafè comprende un momento iniziale di accoglienza dove si consuma la colazione tutti insieme; successivamente il gruppo si divide in due sottogruppi, uno per gli anziani ed uno per i familiari. Le terapisti e i volontari G.A.F.A. si impegnano non solo a far trascorrere ai malati di demenza momenti di condivisione e benessere (attraverso attività di stimolazione cognitiva, socializzazione, canto e ballo, ma anche mediante il gioco con le carte e la tombola). Questi appuntamenti sono occasioni preziose anche per dare informazioni a familiari e assistenti, e ascoltare le problematiche che i malati di demenza pongono quotidianamente a chi vive con loro.</p> <p>In ambito distrettuale, in attuazione della DGR 664/2017 sulle prime misure di aggiornamento della disciplina di autorizzazione e accreditamento delle strutture socio-sanitarie, si intende mettere a punto una white list sulle case famiglia per anziani e disabili con massimo n.6 posti letto. Si tratterà di sperimentare una check-list per valutarne l'efficacia, in attesa che la regione formalizzi il percorso.</p> <p>Inoltre, oltre all'attività di vigilanza e di ispezione ordinaria, al fine di prevenire situazioni di violenza sugli ospiti non autosufficienti anziani e disabili, si intende stabilire incontri periodici con i gestori e valutare quali strumenti mettere in campo in termini di prevenzione, per es. incontri di formazione per il burn-out degli operatori, rotazione nei nuclei degli operatori, ecc.</p> <p>5. attività di vigilanza ed ispezione: sul territorio del distretto si continua ad operare in stretta collaborazione con i gestori delle strutture. I controlli operati a più livelli sono così definiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attività di monitoraggio e controllo sul mantenimento dei requisiti necessari ed indispensabili per autorizzazione al funzionamento e per accreditamento da parte dell'OTAP (organismo tecnico di ambito provinciale) ai sensi dell'art.38 della L.R. 2/2003 in attuazione della DGR564/2009; • attività di controllo e monitoraggio sui contratti di servizio a carico di ASP, quale soggetto referente per la sub committenza; • attività di monitoraggio e controllo svolta dalla commissione di vigilanza territoriale composta da professionisti del servizio sociale e dei servizi dell'AUSL dipartimento sanità pubblica; • attività svolta dai comitati di gestione con parenti, familiari degli ospiti e operatori; • attività di controllo e monitoraggio sulla gestione e sviluppo del progetto assistenziale ad opera dell'assistente sociale responsabile del caso; • sistemi di autocontrollo attivati dall'ente gestore es. questionario di custode satisfaction.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	
Referenti dell'intervento	<p>Rossana Cattabriga Responsabile Area Fragili - AUSL di Modena Sabrina Tellini Responsabile Non autosufficienza Unione Terre d'Argine</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 556.881,93

- FRNA: 475.000,00 €

- Unione di comuni (UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE):81.881,93 €

Indicatori locali: 2

1°: PORTIERATO

Descrizione: attività di sostegno domiciliare non strutturata.

Monitoraggio n. utenti in carico

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 41 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 45

- **Obiettivo 2019:** 55

- **Obiettivo 2020:** 65

2°: ALZAIMER AL CAFE'

Descrizione: punto

di ritrovo per familiari e utenti con disturbi del comportamento

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 42 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 46

- **Obiettivo 2019:** 54

- **Obiettivo 2020:** 54

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

Riferimento scheda regionale

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

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	C;

Razionale	<p>Per fronteggiare il fenomeno di povertà assoluta che nell'anno 2015 si stima abbia raggiunto i 4 milioni e 598 mila di individui (il numero più alto dal 2005), con la legge di stabilità 2016 ed il successivo Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 si è dato avvio a livello nazionale alla sperimentazione del SIA -Sostegno per l'inclusione attiva, la misura nazionale di contrasto alla povertà. In attesa che si completi il percorso attuativo della Legge n°33 "Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali», approvata lo scorso 15 marzo 2017 che prevede l'introduzione del Reddito di inclusione-REI, il SIA si configura come una "misura ponte" che ne anticipa alcuni elementi essenziali. La Regione Emilia-Romagna ha deciso inoltre di rafforzare le politiche di contrasto alla povertà nel proprio territorio regionale prevedendo l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari con risorse dedicate del bilancio regionale. Nel mese di dicembre 2016 è stata pertanto approvata la legge regionale 24/2016 "Misura di contrasto alla povertà e sostegno al reddito" che prevede l'istituzione in Emilia-Romagna del Reddito di Solidarietà-RES finalizzato a sostenere le persone in situazione di grave difficoltà economica. Il RES prevede l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari in ottica universalista, infatti possono accedere tutti i nuclei familiari, anche unipersonali, che non rientrano nella misura nazionale. Con il Decreto Legislativo n.147/2017 recante "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" il REI diventa una misura universale dal 1° luglio 2018. Il REI universale non è un nuovo REI, ma lo stesso aperto a tutti coloro che posseggono i soli requisiti economici e di cittadinanza. Con la L.R. n.7/2018 "Modifiche ed integrazioni alla L.24/2016" il RES, quale misura regionale, andrà ad integrare il REI con una somma fissa, per tutti i cittadini aventi diritto e residenti da almeno 24 mesi in Emilia Romagna. Pertanto dal 1° luglio 2018 ci sarà una domanda unica RES/REI. Per accedere a questo RES 2 varranno solo i requisiti REI universale oltre alla residenza continuativa di 24 mesi in E.R.</p>
Descrizione	<p>Il reddito di inclusione si compone di due parti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. un beneficio economico erogato mensilmente attraverso una carta di pagamento elettronica 2. un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà <p>Il progetto viene predisposto con la regia dei Servizi Sociali, che operano in rete con gli altri servizi territoriali (es. centri per l'Impiego, ASL, scuole, ecc.) nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti no profit. Il progetto coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare e prevede l'identificazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei sostegni di cui il nucleo necessita, degli impegni da parte dei componenti il nucleo a svolgere specifiche attività (es. attivazione lavorativa, frequenza scolastica, tutela della salute, ecc.) Il progetto è definito sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni da parte dei servizi, insieme al nucleo.</p>

	<p>Per costruire il processo di valutazione, il D.lgs 147 indica tre fasi di lavoro che costituiscono la valutazione multidimensionale dei nuclei familiari. Esse sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. analisi preliminare: raccogliere informazioni sulla vita 2. quadro di analisi: valutare nella storia personale che cosa ha funzionato e come 3. progettazione personalizzata: definire obiettivi, tempi, compiti, azioni. <p>Questo procedimento si integra con la L.R. n.14/2015 e con il Piano Regionale per la lotta alla povertà 2018-2020 ai sensi del decreto legislativo 147/2017, approvato con Delibera dell'Assemblea Legislativa n.157/2018. Nella scheda n. X presente nel PdZ viene bene descritta la volontà organizzativa di integrare le diverse misure a contrasto della povertà e le azioni da intraprendere con il terzo settore, quale partner istituzionale importante per condividere il progetto personalizzato di vita e di cura a favore dell'utente fragile.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Persone in possesso dei requisiti descritti per l'accesso alla compilazione della domanda RES/REI; pertanto trattasi di cittadini italiani e stranieri comunitari o in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità.</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>L'UdTA ha proceduto a sottoscrivere la Convenzione di Sovvenzione n.AV3-2016-EMR_14 per lo svolgimento delle funzioni di beneficiario e di partner di progetto nella gestione di attività del Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014-2020, CCI n.2014IT05SFOP001. Queste risorse hanno dato la possibilità di assumere personale dedicato: due assistenti sociali e un amministrativo. Inoltre è stato necessario che ogni territorio impiegasse anche personale di ruolo. Si sono organizzati n.5 punti/sportelli per l'erogazione di informazioni e per la raccolta delle domande: al Centro per le Famiglie su Carpi e sui quattro territori dell'UdTA (Carpi, Campogalliano, Soliera e Novi).</p> <p>Ogni operatore dedicato al programma RES/REI è a disposizione del cittadino per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - erogare informazioni; - raccogliere la domanda, istruirla, inserirla sul portale e trasmetterla alla RER e all'INPS; - valutare gli esiti della risposta per darne riscontro al cittadino; - compiere le verifiche richieste per la durata del beneficio; - elaborare il progetto condividendolo con il cittadino e verificarne l'efficacia. <p>La sottoscrizione del progetto personalizzato è un atto fondamentale per condividere gli impegni assunti dal nucleo familiare in cambio dell'erogazione di servizi e contributi in denaro. Infatti il progetto descrive l'attività attraverso la quale i bisogni vengono trasformati in obiettivi e risultati di cambiamento finalizzati ad una maggiore autonomia di tutti i componenti del nucleo.</p> <p>In riferimento alla DGR n. 660 del 7.05.2018 e come emerso durante le serate del community lab, per rendere più efficace il compito dell'equipe multi professionale e l'attivazione del terzo settore, si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - impegnarsi reciprocamente nella messa in rete delle informazioni e delle risorse disponibili e presenti sul territorio; - attivare azioni concrete di accompagnamento delle persone in percorsi di integrazione sociale e corresponsabilità a partire dalle competenze reciproche; - verificare con visite domiciliari multi professionali le reti personali e familiari dei componenti del nucleo; - attivare percorsi di formazione congiunti tra operatori dei servizi e volontari per un maggiore reciproco riconoscimento; - sottoscrivere un protocollo di intesa per condividere un linguaggio comune, nel rispetto dei rispettivi ruoli e per la messa in rete di strumenti tecnici di rilevazione della condizione di fragilità. <p>In tale contesto assume particolare rilievo la volontà, prevista in maniera sinergica nella scheda dedicata alla povertà e marginalità di addivenire ad un accordo con il volontariato sul modello di quanto sviluppato nell'ambito del Bando Anticrisi al fine di favorire il reinserimento sociale delle persone fragili.</p> <p>Risulta fondamentale condividere il progetto anche con le associazioni del terzo settore per accompagnare la persona e il suo nucleo familiare in un processo di cambiamento, di crescita di autostima, di condizione di resilienza, ovvero la possibilità di costruire interazioni tra le</p>

	condizioni familiari e quelle sociali a partire dai punti di forza, dalle competenze, dalle risorse.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Altri enti, quali: ASL, Centro per l'Impiego, Associazioni di categoria ecc. Tutto il terzo settore (associazioni, cooperative sociali, ecc.).
Referenti dell'intervento	Sabrina Tellini Responsabile area non autosufficienza Unione Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 98.500,00

- Fondi FSE PON inclusione -Avviso 3-: **98.500,00 €**

Indicatori locali: 0

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)
 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	C;

Razionale	<p>La crisi economica e la conseguente mancanza di lavoro protratta per lungo termine non ha fatto altro che aumentare il numero di persone che si rivolgono ai Servizi Sociali ai quali chiedono anche aiuto per cercare lavoro. Si pensi, in particolare, a tutta quella fascia di cittadini che hanno perso il lavoro da lungo tempo e non hanno reti parentali di supporto o si vergognano dello stato in cui si trovano e si isolano da tutto. Il lavoro è la prima fonte di autonomia economica, rinforza l'identità e l'autostima, il senso di appartenenza ad una comunità. Al mondo sociale e socio sanitario il lavoro interessa anche quando non è solo o totalmente fonte di sostegno economico perché è un utile strumento di inclusione in quanto veicola regole, stimola, è fonte di relazioni interpersonali.</p> <p>La condivisione di tutti questi principi ha portato all'approvazione da parte dell'assemblea legislativa della L. R. 30 luglio 2015, n. 14: "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari."</p> <p>Questa legge scommette su alcuni punti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un progetto fatto con e per la persona, che la impegna e che mette assieme le risorse e i saperi di più servizi contemporaneamente moltiplica la sua potenza; - la condizione di fragilità non definisce una nuova categoria di utenti, ma una condizione temporanea che può essere superata; - il mercato del lavoro ha delle potenzialità e responsabilità sociali che vanno valorizzate. <p>Gli obiettivi della legge sono sostanzialmente due:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) promuovere e sostenere l'inserimento lavorativo, l'inclusione sociale e l'autonomia attraverso il lavoro delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità; 2) realizzare una programmazione e attuazione integrata degli interventi. <p>Nel nostro distretto già da alcuni anni si era realizzato un servizio di accompagnamento al lavoro per disabili e invalidi con risorse del Servizio Sociale (UdTA) e sanitarie (FRNA e DSM), nel quale operava una équipe integrata di operatori, abituata al confronto insieme e a un metodo di lavoro condiviso. La L.R.14/15 ha dato al nostro territorio una ulteriore opportunità di programmazione integrata.</p>
Descrizione	<p>L'anno di sperimentazione sulla L.14/15 ci ha permesso di avere un po' di esperienza per verificare l'efficacia degli interventi inseriti nel Piano Integrato Territoriale (PIT), che è stato costruito attraverso l'apporto di tutti i servizi coinvolti. In particolare si è svolto un incontro di verifica con gli operatori dell'équipe multiprofessionale per raccogliere direttamente da loro le osservazioni sull'esperienza; si è organizzato un incontro con l'ente attuatore per cogliere i punti di forza e di debolezza rispetto al precedente piano. Inoltre, all'interno del percorso partecipato per la stesura del nuovo Piano di Zona triennale, è stata organizzata una serata di approfondimento tematico sulla L.14/15 coinvolgendo il terzo settore e le associazioni di volontariato, attraverso una metodologia interattiva con gruppi eterogenei di partecipanti, che</p>

	<p>si sono messi in gioco per confrontarsi sulla tematica. I diversi focus group hanno fornito una serie di riflessioni e osservazioni che sono state inserite nel PIT 2018.</p>
Destinatari	<p>Soggetti fragili con e senza invalidità, in carico ai servizi socio-sanitari e al Centro per l'impiego.</p>
Azioni previste	<p>Nelle azioni previste per il triennio 2018-2020, si intende consolidare e sviluppare i percorsi di accompagnamento al lavoro per i soggetti con un indice di fragilità compreso nei parametri regionali per l'accesso alla LR14/15. In particolare:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Formazione: rientrano in questo ambito tutti gli interventi con caratteristiche prettamente formative in aula e con stage, nei quali è assegnata rilevanza significativa alla dimensione del gruppo in apprendimento. 2. Tirocini: riguarda tutte le tipologie di tirocinio (C e D) finalizzati all'assunzione o all'apprendimento in situazione. 3. Supporto al Lavoro: rientrano in questo ambito tutti gli interventi finalizzati a favorire l'ingresso al lavoro delle persone e la permanenza in attività delle persone. Si articola in interventi di diversa natura quali l'orientamento, l'accompagnamento all'inserimento lavorativo e il sostegno alle persone nei contesti di collocazione, la formalizzazione e certificazione delle competenze. 4. Integrazione di tutti gli strumenti messi in campo per favorire il superamento della fragilità e vulnerabilità delle persone, quali la presente L.14/15, il RES, il REI, gli interventi più strettamente di pertinenza sociale con quelli più specificatamente sanitari. Comprende i servizi e le attività professionali erogate dal servizio sociale ai fini dell'inserimento sociale della persona e del suo nucleo e le attività di sostegno, promozione e accompagnamento svolte dal Terzo Settore in accordo con i servizi sociali. Ad esempio: interventi di sostegno alla genitorialità, sostegno socio educativo, corsi di lingua italiana e mediazione culturale, servizi di assistenza domiciliare, prossimità e auto-aiuto, interventi conciliativi, accoglienza abitativa temporanea, ecc. <p>Per le persone, pure in carico ai servizi socio-sanitari, che non rientrano nei parametri della L.R.14/15, l'UdTA in collaborazione con l'AUSL con cui è stato sottoscritto un protocollo d'intesa, ha predisposto una gara d'appalto (triennio 2018-2020) per un servizio "Lavoro anch'io" volto a percorsi socio-occupazionali, riabilitativi e terapeutici. Sono previsti circa n. 70 tirocini formativi per persone che afferiscono al servizio sociale e n. 50 tirocini formativi per persone che afferiscono al servizio sanitario. Inoltre sono previsti i percorsi di alternanza scuola lavoro per ragazzi disabili prossimi a uscire dal percorso scolastico; attività occupazionale in presidi aziendali e in una sede fissa.</p> <p>Nel corso del triennio, si reputa opportuno programmare le seguenti azioni, suggerite dal focus group:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenere la regia degli interventi e individuare le strategie creative e innovative per prevenire la condizione di fragilità, grazie ad un monitoraggio capillare sul territorio, sostenendo la persona fragile nella riaffermazione delle sue capacità e risorse (per il tramite di uno sportello virtuale e fisico). • Stringere delle alleanze con le Imprese e le Cooperative Sociali, acquisendo una conoscenza approfondita del mercato del lavoro, fungendo da mediatore tra le persone in condizioni di fragilità e le diverse possibilità che lo stesso mercato può offrire, attraverso un facilitatore. • Coinvolgere le aziende presenti sul nostro territorio per riuscire a costruire una alleanza, sinergie e lavoro di rete, finalizzato a costruire una comunità solidale che si faccia carico dei soggetti fragili. <p>Nel corso del 2017 è stato realizzato un filmato che racconta, attraverso un gioco narrativo, la simulazione di un "casting" per un posto di lavoro promosso da imprenditori alla ricerca di collaboratori con competenze "uniche".</p> <p>L'ufficio di collocamento "ideale" è l'Unione Terre d'Argine, che facilita l'incontro tra i bisogno dei suoi cittadini più in difficoltà e il mondo del lavoro e dell'impresa.</p> <p>Nel corso del 2018 verranno organizzati incontri con associazioni di categoria e singoli imprenditori per definire possibili coinvolgimenti reali nell'attività di reclutamento e assunzione.</p> <p>La finalità del progetto è dunque quella di raccontare i bisogni e le aspettative dei disabili e le possibili risposte di una comunità accogliente, che oltre a proteggere e a creare inclusione</p>

	sociale, prova a dare dignità, attraverso il lavoro, ai suoi cittadini che vivono una fragilità.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Interconnessioni con SIA/RES e REI nella modalità attuative. Necessità di interconnessioni con le aziende (come patto per il lavoro Regionale)
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	UdTA, AUSL, Centro per l'Impiego, Terzo Settore, associazioni di volontariato
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Sabrina Tellini Responsabile Area Anziani, Adulti e disabile Servizio Socio Sanitario Unione delle Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 864.478,35

- Fondi FSE POR - LR 14/2015: **470.169,00 €**
- Quota di cofinanziamento dei Comuni con risorse proprie LR14/15: **50.000,00 €**
- FRNA: **42.000,00 €**
- AUSL (*Dispartimento SM*): **49.365,53 €**
- Altri fondi regionali (*FSL 2017*): **57.622,82 €**
- Unione di comuni (*Unione Terre d'Argine*): **195.321,00 €**

Indicatori locali: 2

1°: TIROCINI L.R. 14

Descrizione: N. tirocini attivati

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 7 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 73
- **Obiettivo 2019:** 90
- **Obiettivo 2020:** 110

2°: Lavoro Anch'io

Descrizione: N. TIROCINI FORMATIVI ATTIVATI

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: - **Riferita al:**

- **Obiettivo 2018:** 70
- **Obiettivo 2019:** 90
- **Obiettivo 2020:** 120

La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Riferimento scheda regionale

24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	C;

Razionale	<p>L'abitare si connota come "aspetto imprescindibile per l'inclusione sociale" (Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia - 2015) e come fattore complementare alle politiche di contrasto alla povertà e di sostegno alla fragilità, avendo, tra l'altro, funzione di sostegno concreto alla realizzazione di interventi sociali e sanitari fuori da contesti istituzionalizzati.</p> <p>La crisi economica ha accentuato questa connessione mettendo in evidenza la difficoltà dei servizi a gestire sempre più numerose situazioni di cosiddetta "emergenza abitativa" che richiedono risposte in tempi rapidi e l'attivazione di risorse multiple.</p> <p>Il tema del disagio abitativo va pertanto affrontato in maniera organica e strutturata al di là di logiche puramente emergenziali, e, per quanto attiene lo specifico delle persone fragili, inserito nel più ampio paradigma della promozione dell'autonomia della persona. L'intervento pubblico, da questo punto di vista, non può che configurarsi come "a termine" e sussidiario rispetto all'iniziativa degli individui.</p>
Descrizione	<p>Contesto locale – Disagio abitativo</p> <p>Nel territorio dell'Unione Terre d'Argine, in linea con il trend della regione, continuano ad aumentare sentenze di sfratto, morosità ed esecuzioni, e i servizi sociali non riescono a far fronte all'emergenza.</p> <p>Le politiche abitative sono pertanto tra le priorità dell'azione delle amministrazioni, il che richiede un intenso lavoro di analisi quantitativa e qualitativa dei segmenti di fabbisogno e una capacità di affrontare in modo organico la complessità delle problematiche. Per i nuclei a basso reddito l'unica risposta può forse essere fornita in termini di edilizia pubblica e per nuclei che si collocano in fasce di reddito medio - basse dovranno essere messe in campo interventi di edilizia sociale a costi sostenibili. Per trovare soluzioni in tempi relativamente brevi occorre utilizzare il patrimonio esistente, pubblico e/o privato.</p> <p>Sostenere le famiglie che non riescono a pagare l'affitto perché in condizioni di estrema difficoltà per gli Enti Locali significa ribadire il valore primario del diritto all'abitazione come fattore fondamentale di inclusione, coesione sociale e qualità della vita, tuttavia anche le importanti misure regionali e nazionali messe in campo per il sostegno alle locazioni e per evitare le procedure di esecuzione non riescono ad arginare in maniera sistematica e universalistica il forte disagio abitativo.</p> <p>Contesto locale – Risorse dell'abitare</p> <p>Edilizia Residenziale Pubblica</p> <p>PATRIMONIO/ASSEGNAZIONI 2017</p> <p>PATRIMONIO - n. alloggi - Media assegnazioni anno (ultimi 3 anni)</p> <p>CARPI - 628 - 35</p>

CAMPOGALLIANO	- 74	- 1 / 2		
NOVI	- 58	- 2		
SOLIERA	- 36	- 2		
ASSEGNATARI dati 2017				
TOTALE ALLOGGI-N. nuclei- n. persone - nuclei italiani -			nuclei stranieri	
CARPI	628	- 561	- 1382	- 487* - 74
CAMPOGALLIANO		- 74	- 67	- 174 - 39 - 28
NOVI	- 58	- 50	- 147	- 30 - 20
SOLIERA	- 36	- 34	- 74	- 29 - 5
*di cui 73 di origine straniera con cittadinanza italiana				
Fonte dati: elaborazioni da dati ACER e Unione Terre d'Argine				
GRADUATORIE dati 2017				
GRADUATORIA AL 30/06/2017				
CARPI			401	DOMANDE AMMESSE
CAMPOGALLIANO			43	DOMANDE AMMESSE
NOVI			40	DOMANDE AMMESSE
SOLIERA			64	DOMANDE AMMESSE
GRADUATORIA AL 31/12/2017				
CARPI			364	DOMANDE AMMESSE
CAMPOGALLIANO			44	DOMANDE AMMESSE
NOVI			35	DOMANDE AMMESSE
SOLIERA			67	DOMANDE AMMESSE
CANONI SOCIALI				
	Settembre 2017		Maggio 2018	
CARPI	122	-	210	
CAMPOGALLIANO	0	-	5	
NOVI DI MODENA	14	-	18	
SOLIERA	0	-	4	

Affitto Casa Garantito

L'Unione Terre d'Argine da oltre 10 anni ha affrontato il tema del reperimento di alloggi in affitto nel mercato privato che potessero a fronte di garanzie del pubblico e offrire un canone di locazione calmierato tale da poter essere sostenuto da famiglie con un reddito da lavoro o da pensione.

L'impostazione del progetto Affitto Casa Garantito ha dato risposte adeguate per circa 150 famiglie per le quali sia proprietari che affittuari si sono verificate le giuste condizioni per poter incrociare domanda e offerta.

Ciò è avvenuto e avviene tuttora anche se le condizioni perché si arrivi al risultato sono oggi un po' più difficili da ottenere per:

- l'approvazione dei nuovi patti territoriali che ha prodotto canoni a canone concordato più bassi rispetto al passato
- la richiesta di ridurre ulteriormente il canone del 20% rispetto ai nuovi valori non trova sempre adeguata motivazione nelle garanzie finora proposte
- gli alloggi proposti dal privato spesso non sono di facile collocazione
- le famiglie proposte come affittuarie non sempre trovano accordo coi proprietari

Dal 01/01/2013 al 31/12/2017 sono entrati in disponibilità Affitto Casa Garantito 108 alloggi, su tali alloggi sono stati prodotti 62 contratti di affitto, pari ad un utilizzo del 57%. Sono stati ritirati dai proprietari, dopo affidamento ad ACER, 33 alloggi (pari al 31% degli entrati) per ragioni che vanno dall'affittanza personale alle opportunità di vendita sopravvenute.

Edilizia Residenziale Sociale

Con il patrimonio ERS l'Unione Terre d'Argine concede alloggi in locazione a termine, con canoni più bassi di quelli di mercato a soggetti in possesso di specifici requisiti e inseriti in un'apposita graduatoria.

Caratteristiche:

- inserimento nelle graduatorie generali e di categoria (single, giovani coppie, over coppie, famiglie con minori, famiglie monogenitoriali) aggiornate mensilmente.
- canone di locazione dei contratti, stipulato ai sensi della L.431/98 art.2 commi 3 e 5 e successive modificazioni e integrazioni, determinato applicando una riduzione minima del 20% al canone dovuto in applicazione delle tabelle degli Accordi Territoriali in vigore su ciascun Comune nel cui territorio è sito l'immobile da locare.

	<p>L'assegnazione in locazione di un alloggio ERS è temporanea: max 11 anni (3+2)(+ 3)(+ 3). Contesto locale – Percorso partecipativo di programmazione del Piano di Zona “A scuola di sociale” Nei lavori dei gruppi del percorso di partecipazione per il Piano di Zona le cause principali di perdita, precarizzazione o mancato accesso alla risorsa casa sono state ricondotte a tre ordini di fattori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANCANZA, DIMINUIZIONE, PRECARIETA’ DEL LAVORO (giovani coppie, pensionati, pignorati, morosi, sfrattati, irregolari, disoccupati e inoccupati) - DISFACIMENTO/CRISI DELLE RELAZIONI FAMILIARI E PARENTALI (famiglie monogenitoriali, genitori separati, situazioni familiari compromesse, famiglie straniere senza risorse familiari) - SITUAZIONI DI FRAGILITA’ FISICA E PSICOLOGICA (disabilità, cronicità, malattie invalidanti, povertà intellettuale, dipendenze) <p>Tutto quanto sopra in relazione alla diminuzione, all’assenza di reddito e di risorse economiche familiari o alla incapacità di gestirli. Nel percorso i gruppi di lavoro hanno sottolineato come la parte più consistente delle risorse dell’abitare del territorio sia costituita da quanto offerto dal mercato privato (in proprietà o in locazione) e come nello stesso vi siano moltissime risorse non disponibili (alloggi sfitti, edifici da recuperare). Sono state proposte numerose modalità di abitare “supportato”, in cui prevalgono aspetti di accompagnamento, sostegno, intervento sociale: (condomini solidali, alloggi di emergenza pubblici e privati, case della carità, alloggi verso l’autonomia per disabili, care residence per anziani, dormitori, alloggi domotizzati, case residenze per anziani, gruppi appartamento, situazioni di co-housing e di ospitalità). Sono state indicate inoltre diverse risorse dell’abitare in cui è necessario l’intervento pubblico (edilizia residenziale pubblica, edilizia residenziale sociale, aree PEEP, edilizia sovvenzionata). Le strutture a vocazione turistica (residence, hotel, bed and breakfast, ostelli) sono state a loro volta indicate come potenziali risorse territoriali, nell’idea che in situazioni di emergenza le stesse possano comunque costituire un elemento di supporto dell’abitare. L’idea che ha attraversato tutti i lavori è stata quella della coabitazione e del co-housing, in una forte logica di empowerment di comunità con un coinvolgimento attivo dei cittadini e delle associazioni di volontariato. Per l’ente pubblico è stato spesso delineato un ruolo di regia e di sensibilizzazione oltre che di incentivazione di chi rimette in circolo risorse abitative e di penalizzazione per chi le sottrae (tassazione progressiva per alloggi sfitti).</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Nuclei in disagio abitativo Famiglie e singoli in grave emergenza abitativa Nuclei familiari inseriti in contesti abitativi complessi Inquilini morosi incolpevoli Inquilini con difficoltà economiche e/o sociali</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>Gli Amministratori dei comuni dell’Unione Terre d’Argine partecipano al Tavolo Provinciale delle Politiche Abitative, in attuazione della L.R. 24/2001 e s.m.i. la cui presidenza è stata assunta dall’assessore alle politiche sociali del Comune di Carpi. Il tavolo territoriale di concertazione delle politiche abitative svolge le funzioni di integrazione e di coordinamento delle politiche abitative a livello locale ed ha un ruolo di primaria importanza nel processo conoscitivo necessario per una programmazione efficace delle risorse. Il tavolo politico si è dotato di un coordinamento tecnico per il supporto alle decisioni, tale coordinamento fornisce dati, analisi di impatto, valutazioni sui risultati e quanto utile e necessario alla programmazione e all’assunzione di orientamenti. Edilizia Residenziale Pubblica Gestione dell’ accesso all’ERP e rapporto di gestione con ACER: raccolta domande, elaborazione delle graduatorie, assegnazioni, mobilità, ecc Elaborazione dei Regolamenti di accesso, decadenza, calcolo canoni secondo quanto definito nelle norme nazionali e regionali. In prospettiva programmatica è necessario verificare quale sia e quale possa essere il ruolo</p>

dell'ERP rispetto al bisogno abitativo e a come si esprime in questo momento storico di crisi e di profonde situazioni di povertà; in questo senso si può riconoscere un profondo ruolo sociale dell'ERP.

In questo senso andrà perseguita una piena disponibilità del patrimonio pubblico esistente, puntando al suo pieno recupero (con riferimento ad esempio agli alloggi vuoti per alto costo di ristrutturazione, che nella nostra Regione sono circa 1500) e potenziarne il numero anche attraverso la riqualificazione urbana.

Per la favorire la sostenibilità del "sistema ERP" andranno ricercate strategie di equilibrio tra la soddisfazione del grave disagio abitativo delle fasce più fragili della popolazione, la loro capacità di affrontare il pagamento dei canoni oltre che l'opportunità di mantenere nel sistema anche nuclei con situazione economica meno grave che possano provvedere a canoni più elevati.

Altri nodi critici del sistema sono lo scarso turn over all'interno degli alloggi, la vetustà generalizzata del patrimonio esistente e la presenza prevalente di alloggi di piccole dimensioni. Tali aspetti andranno affrontati anche in relazione alle risorse messe a disposizione a livello nazionale e regionale per interventi di adeguamento e di riqualificazione del patrimonio stesso

Pur nei vincoli di mantenimento in Edilizia Residenziale del patrimonio di ciascun territorio, andranno ricercate forme di utilizzo flessibili e temporanee degli alloggi, ad esempio attraverso la concessione temporanea per emergenze abitative o altre progettazioni assimilabili.

L'acquisizione di nuovo patrimonio potrebbe avere un ruolo decisivo nell'intervento abitativo pubblico, tuttavia le risorse necessarie sono molto elevate e difficili da reperire per i comuni.

Consolidamento e sviluppo del Progetto "La Casa nella Rete" come sistema che mette in filiera interventi a sostegno dell'abitare che interessano diverse fasce di popolazione. Aumentare l'offerta complessiva di alloggi in affitto a canone calmierato nell'intento di offrire soluzioni di natura temporanea, incentivare forme miste e integrate di offerta residenziale, che rispondano a diverse esigenze abitative in termini di durata, accompagnamento, spazi a diverse fasce di bisogno.

Affitto Casa Garantito

L' Agenzia Sociale per l'affitto facilita l'incontro fra la domanda e l'offerta sul mercato privato, agevolando la locazione di alloggi di proprietà privata. Progetto gestito in convenzione con ACER Modena.

Vantaggi per l'inquilino:

- Servizio di intermediazione tra domanda e offerta
- Inserimento nell'elenco dei richiedenti a disposizione per la libera scelta dei proprietari, aggiornato mensilmente
- Canone di locazione dei contratti, stipulato ai sensi della L.431/98 art.2 commi 3 e 5 e successive modificazioni e integrazioni, sarà determinato applicando una riduzione minima del 20% al canone dovuto in applicazione delle tabelle degli Accordi Territoriali in vigore su ciascun Comune nel cui territorio è sito l'immobile da locare.

Vantaggi per il proprietario:

- Defiscalizzazione sugli alloggi locati
- Servizio di intermediazione tra domanda e offerta
- Redazione e gestione del contratto di locazione
- Attività di accompagnamento all'inquilinato, prevenzione e gestione delle conflittualità.
- Garanzie per rimborso morosità canoni, oneri accessori (ivi incluse spese condominiali) e spese legali.

Considerato che le maggiori risorse abitative non espresse si trovano nel mercato privato, si intende rilanciare la misura dell'ACG in collaborazione con ACER. Saranno messe in campo azioni per promuovere nuove adesioni al progetto, attraverso la revisione delle condizioni di garanzia per i proprietari in modo che possano risultare più vantaggiose e possano suscitare un maggior interesse nel mettere a disposizione alloggi (aumento delle garanzie in caso di default, riduzione dell'abbattimento dei canoni, anche in ragione di una generale diminuzione dei canoni all'interno degli Accordi Territoriali, ecc)

Sarà necessario il rafforzamento del ruolo del gestore in termini di capacità attrattiva per il

mercato privato e di costruzione di un servizio maggiormente orientato alla ricerca attiva nel mercato, anche in collaborazione con le associazioni dei proprietari.

Edilizia Residenziale Sociale

Più a lungo termine andranno sperimentate azioni che possano andare nella direzione di una vera e propria “Agenzia per la Casa” in cui l’intervento pubblico possa fare da volano per intercettare e recuperare risorse abitative inespresse del mercato privato, come ad esempio puntare ad aumentare l’offerta di alloggi a canone calmierato di Edilizia Residenziale Sociale attraverso la relazione con i proprietari e le loro organizzazioni.

Sperimentazioni “Alloggio in garanzia”

Volendo dare risposte a nuclei familiari in emergenza abitativa, non in grado di sostenere un canone calmierato ma piuttosto un canone sociale, si è avviata la sperimentazione del Progetto Alloggio in garanzia con il quale la garanzia per il proprietario è quella del pagamento del canone direttamente dal soggetto pubblico e per l’inquilino quella di avere un canone di locazione adeguato al proprio reddito. Nel complesso l’iniziativa è finalizzata a sostenere una fascia di popolazione che ha necessità di sostegno pubblico, la cui capacità reddituale non consente da un lato di accedere agli alloggi di edilizia residenziale pubblica e dall’altro di sostenere canoni di locazione di libero mercato.

Progettazione realizzata in convenzione con ACER Modena

Questa modalità offre le seguenti opportunità:

- il contratto di affitto avviene tra ente (ACER) e proprietario e a questi è garantito un canone adeguato e pagato con regolarità ma non ha diritto di scelta per il nucleo affittuario
- l’ente locale può destinare gli alloggi disponibili in subaffitto anche a nuclei che versano in situazione di emergenza e/o che non abbiano i requisiti per entrare in graduatorie ERP, almeno in posizione utile a tempi brevi
- al proprietario sono garantite le spese per il ripristino e liberazione dell’alloggio.

La sperimentazione è partita da uno dei comuni dell’Unione Terre d’Argine ed è in programma un allargamento ad altri territori.

Sono allo studio, anche in collaborazione con il soggetto gestore ACER, altre misure per favorire l’accesso all’abitazione.

Alloggi privati in locazione all’Unione Terre d’Argine – territorio di Soliera per nuclei in difficoltà

Accesso e gestione di 11 unità immobiliari di proprietà privata in locazione all’Unione Terre d’Argine – territorio di Soliera, attraverso Graduatoria Speciale di assegnazione a nuclei familiari in particolari condizioni di difficoltà.

L’Unione Terre d’Argine – territorio di Soliera provvede a sublocare gli alloggi a nuclei familiari in condizione di particolare difficoltà di natura socio-sanitaria, formula una Graduatoria Speciale, sulla base del Regolamento per le modalità di assegnazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica.

L’accesso è tramite Graduatoria Speciale estratta dalla graduatoria generale di assegnazione degli alloggi ERP, in vigore, al fine di individuare gli assegnatari aventi diritto per le particolari condizioni di difficoltà e di realizzare un utilizzo razionale del patrimonio privato dato in locazione all’Unione Terre d’Argine – territorio di Soliera

Fondo per gli inquilini morosi incolpevoli

Attività di raccolta domande, attraverso bando aperto, istruttoria ed erogazione di contributi relativa al Fondo nazionale destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui all'articolo 6, comma 5 del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 102, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013, n. 124.

Fondo per il sostegno all’accesso alle abitazioni in locazione

Attività di raccolta domande, attraverso bando pubblico, istruttoria ed erogazione di contributi relativa al Fondo per il sostegno all’accesso alle abitazioni in locazione di cui agli artt. 38 e 39 della L.R. 24/2001 e s.m.i.

Accompagnamento all’abitare e mediazione sociale, territoriale e dei conflitti

Realizzazione di interventi di accompagnamento all’abitare all’interno degli alloggi temporanei in conseguenza degli eventi sismici del maggio 2012 ed interventi di mediazione sociale.

Il servizio, in gestione tramite contratto di appalto, prevede i seguenti interventi:

- supporto alla gestione pratica delle situazioni abitative provvisorie;
- Promozione della coesione sociale e contenimento delle situazioni di criticità nei nuovi contesti abitativi sorti dopo i sismi;
- promozione delle autonomie personali e supporto nell'elaborazione del progetto di uscita dalle situazioni temporanee per il rientro nei contesti precedenti i sismi o per la costruzione di nuovi percorsi dell'abitare;
- sviluppo di azioni di coesione sociale e animazione di comunità;
- verifica delle eventuali criticità di relazione tra utenti, presa in carico di situazioni di conflittualità, attivazione della mediazione dei conflitti;
- collaborazione con i servizi dell'amministrazione nell'elaborazione di un progetto di uscita dei nuclei familiari dalle situazioni abitative temporanee.

Mediazione dei conflitti – territorio di Carpi

La mediazione dei conflitti consiste nella realizzazione di interventi di mediazione tra singoli, tra gruppi e territoriale: interventi sui conflitti che si sviluppano su uno stesso territorio, o spazio di vita (condominio, cortile, giardino pubblico, strada, ecc.), che coinvolgono due o più persone o gruppi disomogenei tra loro. Tutte le attività di mediazione si basano su un approccio di rete. Le situazioni vengono segnalate al mediatore da altri soggetti del territorio (Polizia Municipale, ACER, Servizi sociali...), e con questi soggetti, ed altri ritenuti significativi a seconda della situazione, si costruiscono dei 'progetti che vedono l'integrazione del percorso di mediazione con altri strumenti messi a disposizione dalla rete stessa.

La mediazione dei conflitti, si colloca nell'ambito di un quadro di soggetti del territorio che affrontano in modo integrato il tema della sicurezza e del benessere sociale, che agiscono in modo coordinato, affrontano i problemi legati ai conflitti da più punti di vista – quello della sicurezza, della vivibilità, del disagio sociale ecc. – e grazie alla mediazione dei conflitti interagiscono con il conflitto stesso.

Azioni per l'emergenza abitativa, su questa linea di intervento sono previsti 10.000 euro a valere sul FSL 2018.

Questo è uno dei temi prioritari del Piano e della coprogettazione con il volontariato e il Terzo Settore.

Dal percorso partecipativo per la costruzione del Piano di Zona sono emerse proposte di sperimentazione delle seguenti misure:

COABITAZIONE/CO-HOUSING – diverse opportunità di condivisione di spazi tra singoli e famiglie con il carattere della temporaneità:

- Coabitazione volontaria – scelta individuale e/o di un gruppo di cittadini/inquilini privati con il sostegno dell'ente pubblico;
- Esperienze mutualistiche (mutuo soccorso/esperienze di comunità/micro comunitarie);
- Situazioni di emergenza per nuclei in difficoltà (privato mediato);
- Co-housing transitorio

– alloggi a prezzi bassi sul modello studenti universitari.

DORMITORIO PUBBLICO/OSTELLO SOCIALE come interventi che possano rispondere all'emergenza/urgenza; con caratteristiche di temporaneità e rapidità di turn over

Altre misure

Più a medio e lungo termine e per rispondere ad esigenze abitative non immediate, ma orientate a rimettere in circolo risorse abitative sono state proposte, nei tavoli di lavoro di programmazione partecipata, altre azioni sperimentali:

CO-COSTRUZIONE/AUTOCOSTRUZIONE – messa in rete di famiglie con competenze

RISTRUTTURAZIONE DI CASE COLONICHE – per giovani famiglie che intendano intraprendere un lavoro in agricoltura con alloggio da ripristinare/ristrutturare

RECUPERO/RIQUALIFICAZIONE DI PATRIMONIO – VINCOLO SOCIALE DI UTILIZZO

Acquisto di immobili alle aste, recupero e riqualificazione di alloggi/edifici/spazi in situazione di degrado attraverso la co-progettazione e la collaborazione con associazionismo e Terzo Settore; messa a disposizione del patrimonio recuperato per scopi sociali con gestione mista pubblico/privato/privato sociale.

	<p>INTERVENTI ATTRAVERSO IL PIANO REGOLATORE prevedere più edilizia residenziale pubblica, più edilizia residenziale sociale (da reperire nel privato).</p> <p>INTERVENTI DI PENALIZZAZIONE/MAGGIORE TASSAZIONE per gli alloggi sfitti e per chi sottrae risorse abitative al sistema.</p>
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Accesso beni di prima necessità</p> <p>Misure a contrasto della povertà – l’abitare è centrale per il benessere e l’inclusione delle persone; le difficoltà economiche determinano difficoltà nel sostenere l’abitare. Tra le misure di contrasto alla crisi vanno collocati interventi orientati alla soluzione dei problemi dell’abitare (acquisto di case alle aste e/o a basso prezzo per metterle a disposizione delle famiglie per il riacquisto, ospitalità temporanee, alloggi protetti per emergenze abitative, co-housing sociale, intervento pubblico per calmierare gli affitti).</p> <p>Budget di salute</p> <p>Housing first (Piano Regionale per la lotta alla povertà) il diritto alla casa come punto di partenza per consentire alla persona un recupero della propria autodeterminazione e dignità.</p>
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<p>Comuni dell'Unione Terre d'Argine</p> <p>Fondazioni bancarie</p> <p>ACER Modena</p> <p>Aderenti al Servizio Affitto Casa Garantito</p> <p>Organizzazioni Sindacali</p> <p>Associazioni di Categoria</p> <p>Associazioni di proprietari</p> <p>Cooperazione sociale</p> <p>Associazionismo, Volontariato e Terzo Settore del territorio</p> <p>Cooperazione sociale</p> <p>Cooperative di costruzione e di abitazione</p>
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>Barbara Papotti</p> <p>Responsabile Area Inclusione Sociale Casa e progetto Immigrazione e Integrazione</p> <p>Servizi Socio- Sanitari Unione delle Terre d’Argine</p> <p>Tel. 059.649907 e-mail: barbara.papotti@terredargine.it</p>
<p>Risorse non finanziarie</p>	

Totale preventivo 2018: € 582.849,58 (esclusa compartecipazione utenti: € 545.827,25)

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **10.000,00 €**
- Compartecipazione utenti: **37.022,33 €**
- Altri fondi regionali (*FONDO SOCIALE AFFITTI - MOROSITA' INCOLPEVOLE*): **298.090,56 €**
- Altri fondi statali/pubblci (*5 per mille Territorio di Carpi*): **20.293,00 €**
- Altri soggetti privati (*FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI CARPI*): **74.348,74 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **143.094,95 €**

Indicatori locali: 2

1°: CONTRATTI AFFITTO CASA GARANTITO

Descrizione: N. CONTRATTI

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 43 - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 0

- **Obiettivo 2019:** 0

- **Obiettivo 2020:** 0

2°: APPARTAMENTI ALLOGGIO IN GARANZIA

Descrizione: N. APPARTAMENTI

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 3 - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 4

- **Obiettivo 2019:** 5

- **Obiettivo 2020:** 6

Contrasto alla violenza di genere

Riferimento scheda regionale

25 Contrasto alla violenza di genere

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Altro
Specifico soggetto capofila	AUSL e UNIONE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	<p>La Regione Emilia-Romagna, con la legge regionale 27 giugno 2014 n. 6 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere", dedica il titolo V "Indirizzi di prevenzione alla violenza di genere", alla prevenzione della violenza maschile contro le donne e attua i principi della Convenzione di Istanbul nell'ordinamento e nel contesto del territorio regionale. Infine con Delibera di Assemblea legislativa n. 69/2016 la Regione ha approvato il Piano regionale contro la violenza di genere, che ha l'obiettivo di prevenire e contrastare la violenza contro le donne e di attivare un sistema di protezione efficace.</p> <p>L'Unione Terre d'Argine, con Delibera di Giunta nr 88 del 22/11/11 ha approvato il "Protocollo operativo per l'attuazione di azioni concrete in caso di emergenza" che definisce i compiti specifici dei soggetti che formano la rete dei servizi a sostegno delle donne vittime di violenza. Il Protocollo sopracitato è stato sottoscritto, tra gli altri, dall'Ausl di Modena, Distretto di Carpi, e dall'Associazione Vivere Donna Onlus.</p>
Descrizione	<p>Il Piano Regionale individua quali aree di intervento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la prevenzione di tutte le manifestazioni del fenomeno della violenza maschile contro le donne; 2. la protezione e il sostegno verso l'autonomia delle donne inserite in percorsi di uscita dalla violenza; 3. il trattamento per gli uomini autori di violenza; 4. le azioni di sistema per dare attuazione agli interventi.
Destinatari	<p>donne vittime di violenza di genere, uomini che agiscono la violenza di genere, minori vittime di violenza assistita, operatori della rete territoriale (Servizi Socio Sanitari, associazionismo, Forze dell'Ordine).</p>
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> • partecipazione all'osservatori regionale violenza di genere • partecipazione al tavolo provinciale prefettizio e alla raccolta dati da esso promossa • rafforzare il lavoro integrato della rete distrettuale di prevenzione, accoglienza e accompagnamento delle donne che subiscono violenza di genere, anche con figli minori; • prosecuzione e rafforzamento dei programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza e loro monitoraggio (Centri Liberiamoci dalla violenza-LDV). • prosecuzione dello screening della violenza domestica in gravidanza. Il Consultorio Familiare di Carpi ha partecipato con operatrici dedicate alla stesura delle linee di indirizzo aziendali e distrettuali per lo screening della violenza in gravidanza. Tali linee sono finalizzate alla individuazione delle donne che subiscono violenza. Dal mese di gennaio 2017 lo screening viene proposto a tutte le donne in carico al Consultorio per l'assistenza alla gravidanza. Nei casi di screening positivo vengono avviati i percorsi di prevenzione, supporto e aiuto necessari e descritti nelle linee di indirizzo distrettuali anche tramite l'attivazione delle risorse della rete

	<p>presenti sul territorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> attività di ascolto e consulenza presso sportelli territoriali gestiti dal Centro antiviolenza Vivere Donna, in convenzione con l'Unione Terre d'Argine accoglienza in appartamento a indirizzo segreto in casi di emergenza. Il Comune di Carpi ha messo a disposizione dell'Unione Terre d'Argine un appartamento dove è possibile accogliere donne vittime di violenza insieme ai loro figli minori, se presenti. L'Associazione Vivere Donna, garantisce la presenza di proprie volontarie all'interno dell'appartamento che svolgono attività di ascolto e orientamento ai servizi presenti sul territorio, in collaborazione con i Servizi Sociali dell'Unione Terre d'Argine. organizzazione di interventi formativi tra operatori di diverse organizzazioni e all'interno delle organizzazioni che compongono la rete distrettuale dei servizi partecipazione alla formazione regionale sull'accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza e urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere; a seguire organizzazione di eventi formativi mirati al rafforzamento del lavoro integrato della rete distrettuale di prevenzione, accoglienza, accompagnamento delle donne che subiscono violenza di genere.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità.</p> <p>Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Tutti quelli delle reti: Prefettura, Forze dell'ordine (carabinieri, polizia e polizia municipale), case delle donne contro la violenza, consultori famigliari compresi il centro LDV di Modena, cure primarie, pronti soccorso generali e ostetrico-ginecologici, servizi sociali, centri per le famiglie, associazioni delle donne (donne e giustizia), Magistratura, associazioni avvocati, Associazione Vivere Donna onlus, Ufficio Pari Opportunità Unione Terre d'Argine</p>
Referenti dell'intervento	<p>Borsari Silvana – Responsabile Area Consultori</p> <p>Dotti Monica – Coordinatore consultorio LDV AUSL di Modena</p> <p>Patrizia Galantini Responsabile dell'Ufficio Pari Opportunità dell'Unione delle Terre d'Argine.</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 25.879,45

- Centri Antiviolenza: **20.000,00 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **5.879,45 €**

Indicatori locali: 1

1°: DONNE CHE ACCEDONO SPORTELLO ANTIVIOLENZA

Descrizione: N. ACCESSI

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 75 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 80

- **Obiettivo 2019:** 80

- **Obiettivo 2020:** 85

Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)

Riferimento scheda regionale

27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)

Ambito territoriale	Aziendale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL di MODENA
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	<p>La Health Literacy (HL), nata negli USA negli anni '80, 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. Le com-petenze alfabetiche e numeriche degli italiani, secondo lo studio PIAAC (Programme for the International Assessment of Adult Competencies, 2011-2013) promosso dall'OCSE, sono insufficienti per accedere alle informazioni e destreggiarsi nella società. Lo studio, che ha analizzato le competenze alfabetiche e numeriche della popolazione adulta (16-65 anni) di 24 paesi tra Europa, America e Asia, colloca l'Italia all'ultimo posto per competenze alfabetiche e al penultimo per competenze numeriche, stimando che il 47% di italiani sia, inconsapevolmente, "analfabeta funzionale". Studi internazionali dimostrano che i pazienti si sentono in imbarazzo a dire che non hanno capito ciò che dice il medico e sono riluttanti a interrompere per fare domande, mentre spesso i professionisti sanitari usano termini scientifici, parlano rapidamente e interrompono il paziente. Possedere una buona "Health Literacy" significa avere le com-petenze 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.</p>
Descrizione	
Destinatari	Cittadini, pazienti e familiari, caregiver, professionisti del SSR.
Azioni previste	A livello regionale proseguire e sviluppare ulteriormente l'attività di coordinamento dei referenti locali per la promozione delle attività di formazione e il monitoraggio degli interventi, al fine di consentire a livello locale di: a) investire in modo diffuso e capillare sulla formazione dei professionisti (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: la formazione coinvolgerà figure sia sanitarie che amministrative e prevederà strumenti di valutazione d'impatto; b) produrre/rivedere materiale informativo in modalità partecipata con il contributo di pazienti e familiari, c) favorire l'orientamento dei cittadini all'interno delle strutture sanitarie, con particolare attenzione all'accesso al sistema dei servizi di emergenza-urgenza.
Eventuali interventi/Politiche	Trasversalità dell'approccio nella formazione dedicata ad intere unità operative e a gruppi di professionisti multidisciplinari nell'ambito delle attività di integrazione ospedale-territorio,

integrate collegate	integrazione socio sanitaria e nello sviluppo e applicazione dei PDTA, con supporto dei referenti aziendali HL e dei professionisti già impegnati nella formazione tra pari. Condivisione del materiale informativo tra le Aziende in un'ottica di benchmarking.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Professionisti sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, personale amministrativo e di front office per la semplificazione della comunicazione scritta e verbale.
Referenti dell'intervento	Costantino Rosa Responsabile Reputation & Brand Podetti Silvia – Responsabile Customer Exsperience AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure a aumentare la sicurezza per i cittadini/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

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL di MODENA
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>L'intesa Stato Regioni del dicembre 2010 prevede la riorganizzazione dei punti nascita (PN) e, a questo fine "[...] raccomanda di adottare stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale, fissando il numero di almeno 1000 nascite/anno quale parametro standard a cui tendere, nel triennio, per il man-tenimento/attivazione dei punti nascita."</p> <p>Nel 2015 sono stati emanati quattro documenti che definiscono le condizioni per aderire alle richieste dell'intesa del 2010 sui punti nascita:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 il DM 70/2015 nel quale si definiscono i rapporti volume/esiti dei PN per il loro mantenimento in attività; 2 il DM 11.11.2015, che integra i compiti e la composizione del Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn), prevede, all'art.1, che il CPNn debba esprimersi entro 90 giorni su eventuali richieste di deroghe avanzate dalle Regioni sul dimensionamento numerico dei PN che viene confermato do-ver essere > 1000 parti anno; 3 il Protocollo Metodologico per la valutazione delle richieste di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti/annui e in condizioni orogeografiche difficili, in appli-cazione dell'art. 1 del DM 11.11.2015, nel quale vengono definiti dal CPNn gli standard strutturali, tecnologici e di personale indispensabili per l'ottenimento della deroga alla chiusura da parte del Ministero; 4 La DGR 2040/2015 che definisce la riorganizzazione dalla rete ospedaliera sul territorio regionale e dà mandato alla Commissione nascita regionale di realizzare uno specifico approfondimento sugli ultimi 5 anni di attività della rete dei punti nascita regionali. <p>I Punti Nascita in attività nel 2016 in Emilia-Romagna erano 27, 18 Spoke e 9 Hub, disomogeneamente distribuiti sul territorio regionale. Dai dati 2016 emerge che solo 4 dei 18 spoke hanno effettuato più di 1000 parti/anno e che 7 sono al di sotto dei 500 parti/anno. Di questi, il PN dell'Ospedale del Delta ha terminato le proprie attività a fine gennaio 2017. Inoltre, il contesto demografico sta cambiando con una riduzione drastica della natalità che, se non si prenderanno provvedimenti rapidamente, porterà la maggior parte degli spoke della regione al di sotto della soglia dei 500 nati.</p> <p>Le gravidanze che necessitano di un'assistenza complessa e quindi di centralizzazione sono in aumento per l'età delle madri, sempre più elevata, e per le patologie croniche di cui sono portatrici, ma anche per i risultati della diagnosi prenatale che portano a far nascere bambini nei luoghi dove è garantita un'assi-stenza specifica per la patologia di cui sono portatori. Miglioramento dell'appropriatezza, della qualità e della sicurezza del percorso nascita.</p> <p>L' Azienda USL di Modena ha realizzato quanto definito dalle vigenti normative (DM 70/2015; DM 11/11/2015 e relativo protocollo metodologico, DGR 2040/2015), procedendo alla chiusura del PN di Pavullo ed alla riorganizzazione del PN di Mirandola (mantenuto aperto in deroga).</p>
------------------	---

	<p>Si ritiene prioritario:</p> <ul style="list-style-type: none"> -garantire l'assistenza a tutte le donne in gravidanza secondo il principio della completa presa in carico per tutte le fasi del percorso nascita, sia nelle situazioni fisiologiche che in quelle con fattori di rischio, comprese le diverse forme di disagio/difficoltà -garantire l'offerta attiva di tutti i servizi del percorso nascita alle donne del territorio montano, con particolare attenzione al puerperio ed all'allattamento (home visiting). L'offerta attiva deve essere un obiettivo da estendere progressivamente anche all'Area Nord ed a tutto il territorio provinciale
<p>Descrizione</p>	<p>Aumentare il livello di sicurezza per le utenti e per i neonati nel rispetto dell'appropriatezza, potenziando la rete assistenziale del percorso nascita, sia nelle articolazioni territoriali che ospedaliere, ponendo particolare attenzione all'interazione sinergica di tutte le strutture della rete.</p> <p>Necessità di percorsi definiti, conosciuti e fruibili territorio-ospedale-territorio, rimarcando che, dopo l'ospedale, c'è il ritorno a casa, momento di importanza non certo minore per la salute...</p> <p>Nella logica del contrasto alle disegualianze, dare garanzia dell'accompagnamento con mediazione delle donne straniere in tutto il percorso per mettere a disposizione percorsi certi di cui la donna/famiglia usufruisce senza doversi attivare personalmente.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Tutte le donne in gravidanza ed i neonati e le loro famiglie, residenti nel territorio della Provincia di Modena.</p>
<p>Azioni previste</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoraggio dei percorsi assistenziali previsti e programmati per le diverse necessità della donna in gravidanza e della sua famiglia. 2. Nella logica dei percorsi, valutare l'appropriatezza degli strumenti diagnostici ed assistenziali utilizzati (dal monitoraggio della gravidanza alla modalità di parto, al percorso puerperale, agli esiti di salute materni e neonatali) compresa l'appropriatezza della tipologia di professionista che prende in carico. 3. Valutazione sistematica del funzionamento dei nodi della rete assistenziale, per focalizzare le sinergie, sia quelle efficaci che quelle che necessitano di interventi correttivi e/o migliorativi. 4. Percorso "home visiting" in puerperio: in affiancamento all'intervento delle ostetriche (e dei servizi sociali ove necessario) valutare il coinvolgimento del volontariato. 5. Introduzione dell'offerta dei test di valutazione della depressione e della violenza domestica nel percorso nascita a tutte le gravide residenti 6. Favorire la libera scelte delle donne sui percorsi della gravidanza attraverso una ampia e completa informazione.
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Interventi sul territorio provinciale, con alcune specifiche relative al territorio montano (Distretti di Pavullo, Vignola, Sassuolo), ed a quello di Area Nord (indicazioni del protocollo metodologico).</p> <p>Descrittivo</p> <p>Rete integrata di sostegno supporto alla gravidanza secondo i bisogni della donna.</p> <p>A) Riorganizzazione della rete dei PN. Adeguamento ai criteri del Protocollo Metodologico allegato al DM 11.11.2015)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mirandola: guardia attiva H24 di ginecologo, anestesista, pediatra, I.P. di sala operatoria, doppio turno ostetrico. -Carpi: anestesista dedicato H24- <p>Estensione dell'offerta di parto-analgesia h 24 a Carpi ed attivazione a Mirandola.</p> <p>B) Riordino dell'assistenza integrata alla gravidanza.</p> <p>Bisogni sanitari: percorsi integrati consultorio ospedale consultorio, con continuità assistenziale basata sulla omogeneità dei percorsi e dei protocolli utilizzati e fondata sulla completa presa in carico della donna in tutto lo sviluppo di gravidanza parto puerperio in tutte le articolazioni utili. I profili assistenziali sono pre-definiti oggi in base 1.ai fattori di rischio e 2.alle competenze professionali. Dovranno essere integrati con percorsi ri-definiti in base ai bisogni di salute delle donne (e loro fam...), sia sui contenuti scientifici che nei percorsi materialmente strutturati ed</p>

	<p>usufruiti, garantiti a tutte (presa in carico con programmazione di tutti i controlli clinico strumentali previsti). Ad oggi molti percorsi sono strutturati (presa in carico in gravidanza e per il parto, dgn prenatale, test combinato, assistenza alle donne con patologie, sostegno allattamento...), molti necessitano di ampliamento o di strutturazione (corsi accompagnamento alla nascita, dimissione dall'H con link sul consultorio, assistenza a diverse situazioni patologiche, sostegno all'allattamento in H e post dimissione, individuazione e sostegno alla fragilità psicologica...).</p> <p>Nota: l'assistenza alle patologie della gravidanza non è l'invio ad un ambulatorio X di un presidio Y (inviare e demandare), ma la costruzione di un sistema professionale che si fa carico del problema e della gravida in toto.</p> <p>Bisogni sanitari delle donne straniere: garanzia dell'accompagnamento con mediazione; garanzia di percorsi certi di cui la donna/famiglia usufruisce senza doversi attivare personalmente.</p> <p>Tutte queste situazioni si affrontano in sinergia consultori (e territorio nelle sue molteplici articolazioni) ed ospedali, ma spesso anche con un lavoro comune con i servizi sociali e del volontariato. Le fragilità sono sempre più numerose e solo una rete integrata, strutturata con sinergie efficaci, è in grado di limitare gli effetti negativi di tante "povertà" diverse.</p> <p>C) Monitorare le reti STAM e STEN. Occorre continuare a monitorare, per cogliere eventuali problemi nella qualità e tempestività dell'assistenza, che possano essere rapidamente corretti.</p> <p>D) Promuovere campagne informative alla popolazione. Supportare l'attività della RER e della Commissione Nascita nello sviluppo di strumenti informativi per l'utenza che, attraverso l'esplicitazione delle caratteristiche del Percorso Nascita e dei differenti Punti Nascita, possa garantire una scelta informata e consapevole da parte delle donne.</p> <p>E) coinvolgere i/le cittadini/e le loro associazioni nella valutazione e ridefinizione dei percorsi assistenziali proposti...</p> <p>F) ... monitorando e promuovendo la valutazione dei percorsi di cambiamento messi in atto, anche alla luce degli elementi di disuguaglianze da contrastare. Attraverso l'Health Equity Audit, elaborare strategie di contrasto alle disuguaglianze.</p> <p>Particolare impegno richiede il recupero per il Punto Nascita di Mirandola della attrattività per il parto fisiologico, attraverso molteplici iniziative sviluppate in integrazione con il Punto Nascita di Carpi, in favore della informazione relativa alla specializzazione del punto nascita di Mirandola per il parto fisiologico con tecniche analgesiche farmacologiche e non, e con una attività professionalizzante delle ostetriche che gestiscono sia sul territorio che in ospedale la maggior parte delle gravidanze in autonomia. Grande attenzione va dedicata inoltre al rapporto con il territorio: MMG, PLS e ostetriche libero-professionisti. Come indicato dalla deroga concessa dalla Commissione Nascita Nazionale la valutazione dei risultati ottenuti andrà condotta semestralmente.</p> <p>Elementi di trasversalità/integrazione</p> <p>La programmazione e realizzazione di tali interventi richiede il coordinamento e sinergia tra Consultori Familiari, Pediatria di Comunità, Cure primarie (MMG, PdLS), Punti Nascita, Centri per le Famiglie, Servizi sociali, Servizi educativi, Servizi di neuropsichiatria infantile, Casa delle donne contro la violenza, Associazioni di auto-mutuo aiuto, Servizi specialistici in caso di patologie specifiche (es. SerT, Salute Mentale, ecc.).</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda USL, Unione dei Comuni, Terzo settore
Referenti dell'intervento	Accorsi Paolo Direttore del Dipartimento Ostetricia Ginecologia e Pediatria AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie.

Riferimento scheda regionale

32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL di MODENA
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>La garanzia dell'effettiva accessibilità 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 (es. visite, esami diagnostici, interventi programmati) rappresentano uno degli esempi del tema in oggetto di particolare attenzione da parte della popolazione.</p> <p>Proprio per questo alto valore al contempo simbolico e sostanziale, il rispetto degli standard nazionali fissati per i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati costituisce una delle priorità di politica sanitaria dell'Emilia-Romagna, definita nell'ambito del Programma di mandato della Giunta per la X legislatura regionale, approvato il 26 gennaio 2015.</p> <p>L'applicazione della Legge Regionale 2/2016 art 23, della DGR. 377 del 22/03/2015 e successive circolari operative, costituisce una delle azioni prioritarie con le quali la Regione Emilia Romagna intende garantire il rispetto dei tempi d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sanzionando i comportamenti contrari al corretto utilizzo delle risorse destinate a garantire l'effettivo accesso alle prestazioni sanitarie della popolazione.</p> <p>Il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, con particolare riferimento alla diagnostica pesante, rappresenta un obiettivo prioritario per la Regione Emilia-Romagna. A tale proposito la DGR 704/2013 ha definito le condizioni di erogabilità di alcune prestazioni di TAC e RM e la DGR 1056/2015 ha posto l'appropriatezza tra gli obiettivi da conseguire per il contenimento dei tempi di attesa. Anche l'intesa sottoscritta il 2 luglio 2015 fra Governo e Regioni sulle misure di razionalizzazione ed efficientamento del Servizio Sanitario Nazionale ha posto particolare enfasi sulle condizioni di erogabilità ed appropriatezza per le prestazioni a rischio di inappropriatezza.</p> <p>La presa in carico dei cittadini con patologie croniche o che necessitano di visite/esami di secondo livello o di percorsi di follow-up è stato individuato tra gli obiettivi prioritari della Regione Emilia-Romagna, così come ribadito nella DGR 1056/2015, nell'ottica di garantire continuità delle cure e dell'assistenza, nonché facilitazione dell'accesso alle prestazioni.</p>
Descrizione	<p>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:</p> <p>Applicazione delle disposizioni previste dalla Regione Emilia Romagna per garantire l'obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali- Il presente intervento prevede una serie di azioni coordinate e strutturate finalizzate alla corretta applicazione delle sanzioni per ritardate o mancate disdette di prenotazioni di specialistica ambulatoriale, nel rispetto delle condizioni operative dettate dalla Regione nella Circolare 4 bis del 4 dicembre 2016.</p> <p>Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva con particolare riferimento alla diagnostica pesante, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale - Il presente intervento prevede una</p>

	<p>serie di azioni che coinvolgono medici di medicina generale, specialisti e direzioni sanitarie al fine di condividere appropriati percorsi clinico-organizzativi di accesso alle prestazioni nell'ottica di promuovere un utilizzo efficiente delle risorse e di facilitare la presa in carico dei bisogni di salute del cittadino.</p> <p>Incremento delle prenotazioni e dei controlli effettuati da parte della struttura sanitaria (unità operativa/ambulatorio) che ha in carico il cittadino e del livello di continuità assistenziale garantito: Le azioni previste dal presente intervento coinvolgono medici specialisti e direzioni sanitarie al fine di favorire percorsi clinico-organizzativi di presa in carico diretta dei cittadini da parte delle strutture sanitarie presso cui sono in cura per l'effettuazione dei follow-up e degli approfondimenti di secondo livello.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>L'intera popolazione: l'intervento viene realizzato su tutto il territorio provinciale (Provincia di Modena), con riferimento alle prenotazioni di specialistica ambulatoriale erogate da tutti gli erogatori pubblici presenti sul territorio aziendale e da quelli privati accreditati per la specialistica ambulatoriale</p> <p>medici prescrittori.</p>
<p>Azioni previste</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione dei criteri clinici di appropriatezza prescrittiva e dei percorsi di accesso in collaborazione con medici specialisti, medici di medicina generale e direzione sanitaria. Diffusione degli stessi ai prescrittori. In tale ambito viene dedicata particolare attenzione alla predisposizione ed all'aggiornamento continuo del catalogo urgenze della Provincia di Modena contenente le indicazioni cliniche-organizzativa per le prestazioni richiedibili con priorità urgente. 2. Organizzazione di momenti informativi e formativi con medici specialisti e medici di medicina generale (riunioni di nucleo di cure primarie) sui criteri clinici di appropriatezza prescrittiva. 3. Definizione e utilizzo di strumenti di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva. 4. Definizione di percorsi clinico-organizzativi di presa in carico rispetto alle principali patologie croniche, con particolare attenzione a quelle oncologiche, e alle prestazioni di secondo livello o di percorsi di follow-up. 5. Sviluppo dei day service ambulatoriale quale modalità organizzativa volta a favorire la tempestività e la continuità della presa in carico. 6. Definizione di obiettivi di budget per le UU.OO. relativi alla presa in carico delle casistiche sopra descritte. 7. Promozione dell'utilizzo di applicativi per la presa in carico tramite prenotazione diretta dello specialista su agende interne. 8. Spostamento delle disponibilità per visite di controllo e prestazioni di II livello da agende CUP ad agende interne. 9. Definizione e utilizzo di strumenti di monitoraggio della presa in carico. 10. Definizione delle posizioni da sanzionare attraverso procedure informatiche che mettono a confronto le prestazioni di specialistica effettivamente erogate e le prenotazioni di specialistica ambulatoriale; 11. Trasmissione dei verbali di accertamento e di richiesta di pagamento delle sanzioni, tramite notifica di atto giudiziario; 12. Attivazione di un canale di raccolta informatizzato, tramite casella di posta elettronica dedicata, delle motivazioni che hanno impedito il rispetto dei termini di disdetta, che vengono valutate sulla base dei criteri fissati dalla normativa; 13. Disponibilità di una linea telefonica dedicata alle contestazioni e richieste di chiarimenti, anche in merito alle finalità dell'azione sanzionatoria; 14. Verifica della efficacia dell'attività sanzionatoria nei tre anni, desumibile dalla progressiva auspicata riduzione del rapporto tra: n. sanzioni annuali/n.prenotazioni annuali.
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	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	Fabbri Giuliana – Responsabile dell'accesso alla specialistica ambulatoriale AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Riferimento scheda regionale

33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Modena con il coinvolgimento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena, il Nuovo Ospedale di Sassuolo e le Unioni dei Comuni presenti sul territorio della Provincia.
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	<p>La garanzia dell'effettivo accesso alle prestazioni sanitarie è un elemento fondamentale per rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute.</p> <p>La risposta ai bisogni di salute che richiedono interventi sanitari (di maggiore o minore intensità) in urgenza è garantita da un sistema articolato di strutture che includono oltre al Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza (a 24h o differibile) ed altri percorsi specifici, ad esempio presso i servizi per la salute mentale, i consultori familiari ecc. Per quanto riguarda l'emergenza il sistema fa riferimento alle strutture in grado di intervenire h 24-7 giorni/7, in primis dunque le strutture dell'emergenza ospedaliera (PS) e territoriale (118).</p> <p>In questa articolata rete di offerta, il Pronto Soccorso in particolare riveste un ruolo centrale a garanzia dei percorsi per condizioni di elevata gravità e con esiti fortemente dipendenti dall'immediatezza della risposta sanitaria (per es. infarto, traumi, sepsi, ictus ecc.) ma è anche uno snodo fondamentale tra l'ospedale e il territorio nella gestione dei percorsi per i pazienti cronici e/o polipatologici. Di fatto rappresenta una delle principali porte di accesso all'ospedale (il 50% dei ricoveri ordinari avviene a seguito di un accesso in PS) ma in alcuni casi, in particolare per gli strati della popolazione più vulnerabili, dell'intero sistema dei servizi sanitari.</p> <p>Il Pronto Soccorso ,oggi ,si caratterizza sempre più con una doppia veste: da un lato come servizio ad alta specializzazione per la gestione di quadri clinici complessi, dall'altra come un servizio di prossimità, di bassa soglia e di potenziale raccordo tra il sanitario e i servizi territoriali.</p>
Descrizione	<p>In relazione a quanto premesso risulta prioritaria la valorizzazione del ruolo del pronto soccorso come interfaccia tra ospedale e territorio in funzione di obiettivi quali l'appropriatezza nell'accesso al ricovero ospedaliero e l'efficacia dei percorsi clinici relativi sia alle condizioni tempo-dipendenti che alle patologie croniche. Oltre agli aspetti clinici si ritiene necessario porre attenzione ad aspetti di carattere organizzativo che presentano comunque un rilevante impatto sulla qualità e la sicurezza delle cure: la gestione dell'iperafflusso e del sovraffollamento, il triage, la funzione di osservazione breve intensiva (OBI) nonché i percorsi facilitati quali il fast-track o l'affidamento specialistico. La qualificazione del ruolo del PS si completa con lo sviluppo e l'implementazione di percorsi di gestione di specifiche situazioni di fragilità (ad es. vittime di violenza e abuso) sviluppando anche sinergie con il sociale ed il volontariato.</p> <p>Per quanto riguarda l'intero sistema dell'emergenza urgenza, sia ospedaliera che territoriale, si prevede un impegno prioritario su due aspetti di carattere trasversale: la valorizzazione e</p>

	sviluppo delle competenze professionali e la adozione di sistemi di monitoraggio volti a favorire un utilizzo efficiente ed appropriato delle risorse afferenti al sistema, nonché a misurarne i risultati.
Destinatari	pazienti, professionisti, enti e servizi del territorio incluso volontariato.
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aggiornamento del Piano provinciale di gestione dei percorsi in emergenza ed urgenza <ul style="list-style-type: none"> • Politrauma e Trauma service; • STEMI • TROMBOLISI nell'ICTUS ,incluso il Progetto Telestroke area Sud • aggiornamento del trattamento in urgenza delle emorragie digestive • STAM e STEN 2. Implementazione dei Protocolli avanzati di trattamento infermieristico in emergenza territoriale (DGR 508/2016); 3. Implementazione attività di elisoccorso provinciale ed attivazione di aree provinciali per attività di elisoccorso notturno 4. Piani di gestione del sovraffollamento dei PS per Presidio Ospedaliero e per Area (Nord, Centro, Sud). istituzione Patients flow facility group con rilevazione Posti letto disponibili per PS 2 vv /die ; previsti interventi a risposta rapida , intermedia e lunga nei singoli Presidi Ospedalieri 5. Attivazione dei percorsi fast track nei PS provinciali e di percorsi di affido specialistico: Carpi, Mirandola, Vignola,Pavullo 6. Implementazione di aree di degenza a rapido turno over (medicina d'urgenza e medicina): Baggiovara, Policlinico, Carpi, Vignola, Mirandola 7. Pianificazione dipartimento emergenza urgenza delle dotazioni e competenze del personale medico e delle professioni sanitarie in relazione agli standard di prodotto (emergenza territoriale, PS, OBI,medicina d'urgenza, medicina delle catastrofi) ; piani per la gestione delle carenze di personale medico ed infermieristico , job rotation (personale medico ed infermieristico per l'emergenza territoriale) 8. Piani per la Gestione delle cronicità e delle fragilità nei PS : es percorso CRAPSOS, scompenso cardiaco, BPCO. Azioni Distrettuali con i servizi territoriali, le case della salute, le CRA, i MMG 9. Ruolo socio sanitario dei PS: implementazione del progetto attivato nel 2012-14 per la gestione delle difficoltà socio economiche, della violenza di genere, sui minori, delle fragilità psichiche degli adulti e degli adolescenti, del gioco d'azzardo e delle dipendenze in genere, della salute dei migranti e degli homeless, della salute sessuale. Ricerca delle sinergie con i servizi sociali, il volontariato, enti ed associazioni provinciali 10. Osservatorio permanente con il Volontariato per la gestione dei servizi di emergenza urgenza e per i servizi intraospedalieri 11. Attivazione centrale trasporti intraospedalieri (2018) 12. Applicativo unico informatico provinciale di Pronto Soccorso per ottimizzare strategie e performance (Patient's input) 13. Gestione Dati e monitoraggio e sinergia con Data & Business Intelligence Chief Manager : <ul style="list-style-type: none"> • on line PS AUSL sul sistema BI aziendale Pagoda, tabelle e grafici dinamici con aggiornamento ogni 3' su Pazienti in attesa , Pazienti in carico divisi codice colore, Pazienti in OBI, N Pazienti valutati in PS ultime 24 ore. • Rilevazione NEDOCS indice dinamico di sovraffollamento dei PS • rilevazione settimanale per sorveglianza virologica influenza dati nazionali, regionali, dati epidemiologici provinciali di Modena
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	

Referenti dell'intervento	Toscani Stefano – Responsabile Emergenza Urgenza AUSL di Modena
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

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

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL e comuni afferenti alle case della salute della area montana. In prima battuta Montefiorino, Pievepelago e Fanano
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>Nel contesto del piano sociale e sociosanitario regionale l'ICT (Information and Communications Techno-logy) può aiutare a promuovere, con gli strumenti tecnologici di cui dispone, la partecipazione attiva alla società dell'informazione attraverso la pianificazione e il sostegno di una serie di iniziative fra vari settori.</p> <p>Sviluppare servizi ICT (Innovation and Communication Technology) a servizio di aree disagiate della provincia sfruttando le potenzialità che il mercato della telemedicina mette oggi a disposizione in una logica di distribuzione delle informazioni cliniche. La logica e' quella della "prossimita' tecnologica e digitale".</p>
Descrizione	<p>Fornire alla popolazione target, dell'area disagiata, un servizio strutturato di controllo e monitoraggio delle patologie croniche in un'ottica di erogazione di un servizio personalizzato sul paziente cronico ma diversificata in funzione della prossimita', del contesto di vita e di assistenza.</p> <p>In quest'ottica definire e strutturare uno scenario organizzativo e tecnologico sostenibile.</p>
Destinatari	<p>Popolazione target da registro cronicità, utenti (singole persone/famiglie, associazioni di utenti, di familiari...), volontari.</p>
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individuazione delle aree disagiate (con diverse caratteristiche geografiche) in provincia, della popolazione residente e nell'ambito della popolazione residente definire la prevalenza delle malattie croniche individuate (diabete, BPCO, scompenso cardiaco, pazienti in terapia anticoagulante orale, malattie neurodegenerative). 2. Definire i criteri di arruolamento dei pazienti, la loro classificazione sia in termini di malattia che di stadio di gravità della stessa. 3. Definire i criteri per il il monitoraggio dello stadio di gravità della malattia e di conseguenza lo scenario assistenziale che ne deriva. 4. Di conseguenza definire lo scenario organizzativo per l'utilizzo delle tecnologie di telemedicina nei seguenti ambiti <ul style="list-style-type: none"> • domicilio • ambulatorio infermieristico • consulto medico specialistico
Eventuali interventi/Politiche	<p>Il progetto può essere visto come applicazione del progetto regionale di Telemedicina, approvato con la Deliberazione della Giunta regionale n. 648/2015, all'interno del quale è</p>

<p>integrate collegate</p>	<p>anche prevista l'acquisizione di una piattaforma tecnologica (software o insieme di moduli software di comunicazione) con interfaccia web che dovrà essere sviluppati avendo a riferimento il livello Regionale, ma con articolazione a livello delle singole Aziende Sanitarie Regionali, con hosting nei Data Centres e nei Servers Regionali del Sistema Sanitario Regionale. In esso confluiranno dati di monitoraggio dei parametri vitali e bioindicatori.</p> <p>La struttura sopra definita dovrà essere funzionale, nel suo complesso a realizzare i due flussi di informazione seguenti:</p> <p>SHORT LOOP: questo flusso corrisponde al monitoraggio autonomo del paziente, attraverso il quale l'utente può tenere sotto controllo continuamente il proprio stato di salute all'esterno dell'ospedale e verificare, se del caso, il proprio livello di adesione alle indicazioni ricevute.</p> <p>LONG LOOP: questo flusso permette il monitoraggio ospedale-territorio, attraverso il quale è garantita l'interazione medico-paziente in maniera semplice, immediata e sicura. Attraverso questo flusso il personale medico può comunicare con il paziente, personalizzare il processo di cura e tenere sotto controllo i suoi parametri.</p>
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>Garagnani Massimo – Responsabile Servizio Unico Ingegneria Clinica AUSL di Modena</p>
<p>Risorse non finanziarie</p>	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	E;

Razionale	<p>I servizi di area sociale e sanitaria si confrontano oggi con una realtà complessa e fortemente mutata. La società si sta delineando in maniera diversa rispetto al passato: è caratterizzata dal carattere pluriculturale, da una nuova e diversificata composizione e organizzazione delle famiglie, da una crescente fragilità economica di molti nuclei, da nuove forme di povertà ed esclusione sociale, da difficoltà ad entrare (per chi è giovane) o a reinserirsi (per chi è più maturo o immigrato) nel contesto economico, dalla povertà materiale e relazionale di alcuni contesti, da patologie croniche e dalla multimorbidità.</p> <p>Sono tutti elementi che i servizi si trovano oggi a dover affrontare e che al tempo mettono in luce aspetti di fragilità e vulnerabilità del sistema stesso. La precarizzazione contrattuale crescente negli organici dei servizi sociali, sempre più sottoposti a complessi vincoli istituzionali nazionali, le difficoltà di sostituzione degli operatori verso il pensionamento, la mancanza di ricambio generazionale, contribuiscono infatti ad un'accentuazione della frammentazione delle azioni che vengono messe in campo ed alla difficoltà ad investire nell'innovazione e nel lavoro di rete tra operatori di diverse aree, i quali rimangono piuttosto schiacciati sulla gestione delle situazioni emergenziali.</p> <p>I mutamenti sociali e le emergenze più volte richiamati rinforzano invece l'idea che il sistema degli Enti locali e del Servizio Sanitario regionale debbano sostenere e sviluppare l'area dell'accoglienza, dell'ascolto e della valutazione del bisogno e della messa in campo di azioni specifiche attivando maggiori sinergie tra i punti di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari. La fragilità, le differenti età e appartenenze culturali delle persone e dei nuclei che oggi si rivolgono ai servizi sanitari e sociali richiede un'attenzione e una capacità di valutazione del bisogno e di accompagnamento verso i servizi che solo il soggetto pubblico può garantire in maniera capillare, inclusiva delle differenze, omogenea e non filtrata da interessi di appartenenza. Questa funzione deve quindi rimanere in capo al soggetto pubblico e presidiata da operatori esperti e adeguatamente formati, che abbiano uno sguardo sul sistema generale dei servizi e sull'offerta territoriale.</p>
Descrizione	<p>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.</p>

	<p>Nel Distretto di Carpi, il territorio dell'Unione Terre d'Argine, a cui sono state conferite le deleghe nelle materie sociali, coincide con quello del Distretto sanitario. Allo stesso modo sul territorio è presente una unica ASP.</p> <p>Risulta quindi necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - potenziare l'accesso ai Servizi, qualificando il lavoro dello Sportello Sociale; - garantire unitarietà ed omogeneizzazione nell'organizzazione e nella gestione del Servizio, - promuovere il superamento di una logica di lavoro per target separati e sostenere una modalità di lavoro di sistema.
Destinatari	<p>servizio sociale territoriale come struttura e come operatori; cittadini, persone singole, famiglie, gruppi e comunità</p>
Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Sportello: rinforzare l'area dell'accoglienza attraverso la rete degli sportelli sociali anche per garantire la prevalutazione dell'accesso al SIA ed al RES e sostenere il lavoro necessario per attivare i Progetti di attivazione sociale ed inserimento lavorativo sottoscritti tra cittadini beneficiari e Servizi (appalto in essere FSL 2018 euro 37363,11) e che sarà ulteriormente implementato con le risorse del Pano Povertà; - percorso formativo per sostenere il processo riorganizzativo attraverso l'utilizzo di una metodologia che prevede una partecipazione attiva e collegata all'esperienza dei responsabili e degli operatori attraverso tre fasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. ricognizione dell'esistente 2. individuazione di elementi di omogeneità/eterogeneità 3. ridefinizioni organizzative e traduzioni operative <p>Le concrete azioni di potenziamento dei servizi saranno attuate alla luce di quanto emerso nel suddetto percorso.</p> - promuovere il lavoro di rete attraverso un percorso partecipato con il Terzo Settore, aggiungendo alla definizione di accordi, convenzioni, protocolli operativi sulle diverse tematiche;
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>I cittadini, persone singole, famiglie, gruppi e comunità che devono poter beneficiare di un servizio sociale territoriale diffuso capillarmente sul territorio che individui nello sportello sociale il punto unitario prevalente d'accesso, nel quale venga dato ascolto e risposta ai bisogni di: informazione, ascolto, orientamento, registrazione e primo filtro della domanda di accesso ai servizi.</p> <p>Elementi di trasversalità/integrazione</p> <p>Il SST dovrà sempre più connotarsi come punto della rete che si integra e collabora con servizi di area sanitaria, socio sanitaria, Uffici Scolastici Territoriali, Il SST dovrà sempre più connotarsi come punto della rete che si integra e collabora con servizi di area sanitaria, socio sanitaria, Uffici Scolastici Territoriali, Istituti scolastici, Servizi Educativi rivolti all'infanzia, servizi per il lavoro, Enti e Uffici preposti alle politiche abitative, Prefettura, Soggetti del Terzo . Il sistema integrato dei servizi deve essere in grado di ascoltare ed accogliere le richieste dei cittadini e indirizzarle verso i percorsi più adeguati ai bisogni emersi.</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Terzo Settore</p>
Referenti dell'intervento	<p>Ruggero Canulli Dirigente dei Servizi Socio Sanitari dell'Unione delle Terre d'Argine</p>
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 2.137.429,93

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **37.363,11 €**
- Altri fondi statali/pubblici (Avanzo vincolato derivante da HCP): **14.990,00 €**
- Unione di comuni (Unione Terre d'Argine): **2.085.076,82 €**

Indicatori locali: 1

1°: CORSO FORMATIVO

Descrizione: CORSO FORMATIVO ATTIVATO

Tipo: S | N

Situazione di partenza: NO - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Sì

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

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

29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari comp

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifico soggetto capofila	Unione terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>I servizi segnalano un crescente disagio in bambini e ragazzi che presentano problematiche sia sociali sia psicopatologiche e necessitano di risposte complesse dell'intera rete dei servizi poste a protezione delle nuove generazioni. Si tratta di minorenni in difficoltà, ed in particolare coloro che hanno subito forme di trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, allontanati dalla famiglia, in stato di abbandono, inseriti in percorsi di giustizia civile e/o penale, che presentano disagio psichico e/o fisico, anche in ragione dei traumi subiti, ecc.</p> <p>Negli ultimi anni sono state approvate diverse delibere regionali finalizzate a qualificare e regolamentare in modo omogeneo la tematica, in particolare la direttiva sulle comunità e l'affidamento familiare (la D.G.R. n. 1904/2011 e ss.mm), le Linee di linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso (DGR 1677/2013), la delibera per la ridefinizione degli accordi nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (DGR 1102/2014). In tutti questi dispositivi normativi è evidenziata la necessità di intervenire in modo appropriato attraverso una presa in carico tempestiva ed integrata tra i diversi professionisti dei servizi sociali, educativi, sanitari appartenenti ad istituzioni differenti.</p> <p>Dal monitoraggio effettuato in questi anni circa l'applicazione di suddetti dispositivi normativi emerge la necessità di dare completa applicazione alla norma rivisitandola alla luce della prima sperimentazione e mettendo a punto gli strumenti a sostegno dell'integrazione.</p>
Descrizione	<p>Il Servizio Sociale Territoriale – Area Minori si occupa di garantire tutela ai minori che si trovino in situazione di pregiudizio, che abbiano subito maltrattamenti o abusi, che siano in stato di abbandono o allontanati dalle famiglie, che siano coinvolti in procedimenti dinnanzi all'Autorità Giudiziaria, che si trovino più in generale in una situazione che richiede un intervento di protezione a loro favore. Nei casi più gravi, il Servizio può assumere provvedimenti ai sensi dell'art.403 c.c..</p> <p>Per ottemperare ai propri compiti istituzionali, il Servizio Sociale provvede all'affido familiare o a collocare i minori, da soli o con la madre, in comunità residenziali, semiresidenziali o familiari in adempimento di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria o anche in assenza di provvedimenti quando la situazione di urgenza lo richieda.</p> <p>Il Servizio Sociale promuove una presa in carico integrata della situazioni di minori che presentino problematiche complesse. In particolare, il Servizio interviene congiuntamente ai Servizi di Psicologia Clinica e Neuropsichiatria Infantile dell'Ausl nei casi in cui emergano bisogni specifici. Si fa rinvio sul punto alla scheda Budget di salute.</p> <p>Il Servizio collabora inoltre con le altre Istituzioni che svolgono ruoli fondamentali nella vita dei</p>

	<p>minori, in particolare la Scuola.</p> <p>Il Servizio è in grado di attivare strumenti di tutela anche in emergenza, in particolare avendo stipulato accordi/affidato appalti al fine di poter provvedere all’inserimento in comunità residenziali di minori in emergenza, anche durante gli orari di chiusura dei Servizi territoriali, ossia quando sussistano situazioni in cui è necessario un intervento urgente.</p> <p>Gli obiettivi perseguiti sono quelli di assicurare al minore un contesto di accoglienza qualificato capace di sviluppare relazioni affettive personalizzate, serene, rassicuranti e tutelanti, garantire sostegni educativi personalizzati offrendo alle persone accolte una realtà in cui poter apprezzare il vivere quotidiano, la cura e la stima di sé e degli altri, promuovere ed accrescere, ove possibile, le potenzialità del nucleo familiare di origine del minore e la riappropriazione delle funzioni educative genitoriali per un rientro in famiglia nel caso di minore allontanato.</p> <p>Al fine di offrire ai minori la possibilità di uscita dalla comunità e di inserimento in un contesto familiare, il Servizio cura percorsi di valutazione delle coppie richiedenti l’idoneità all’adozione e di valutazione e sostegno per le famiglie o i single disponibili all’affido familiare conformemente alle Direttive Regionali e organizza corsi e gruppi di sostegno.</p> <p>Il Servizio si avvale della collaborazione di professionisti esterni titolari di specifici incarichi di consulenza inerenti la metodologia utilizzata dagli operatori dell’equipe sociale nell’affrontare le situazioni complesse, che la casistica pone sempre più frequentemente, nonché inerenti gli aspetti legali per garantire adeguato approfondimento alle problematiche giuridiche e ridurre quanto più è possibile il rischio di contenziosi.</p>
<p>Destinatari</p>	<p>Minori Famiglie</p>
<p>Azioni previste</p>	<p>Garantire una accoglienza immediata in Comunità e in Reti familiari di bambini e adolescenti che si trovano in una situazione di emergenza in cui risulta necessario un intervento immediato o a breve termine a loro tutela:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizio di “Pronto intervento emergenza minori” a livello provinciale che assicura la presenza e la reperibilità di operatori qualificati in grado di valutare le situazioni di urgenza e di rischio a carico del minore negli orari di chiusura dei Servizi Sociali Territoriali. Stipulato Accordo per la realizzazione del progetto “Pronto intervento emergenza minori” per gli anni 2017-2019 tra tutti gli EE.LL. della provincia e l’Unione dei Comuni del Distretto Ceramico in qualità di capofila del progetto. <p>In relazione alla scadenza dell’accordo prevista per il 31/12/2019, valutazione con gli altri Enti sottoscrittori della possibilità di proroga dell’Accordo per altri due anni ovvero stipula di un nuovo Accordo con diverso operatore. A valere sul FSL 2018 sono previsti euro 2.460,00.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convenzione con l’Associazione “Venite alla festa” per il servizio di pronta accoglienza H24 in famiglia di bambini di età compresa tra 0 e 10 anni in situazione di emergenza sociale attiva per gli anni 2018-2020. - Servizio di pronta accoglienza in emergenza di minori 11-17 anni in situazione di emergenza sociale aggiudicato a Consorzio Gruppo CEIS Cooperativa Sociale Onlus per gli anni 2017-2019. Sono previsti 2625,00 euro a valere sul FSL 2018. <p>Nel 2019 espletamento di nuova gara per l’affidamento del servizio.</p> <p>Garantire ai minori la massima tutela nelle situazioni in cui sia necessario procedere al collocamento extra familiare, assicurando accoglienza agli stessi in ambienti allestiti e organizzati in modo che le esperienze vissute in essi favoriscano comportamenti e stili di vita positivi e costruttivi attraverso percorsi adeguati ai loro bisogni. I progetti individualizzati sono finalizzati, fra l’altro, al recupero delle capacità genitoriali e all’individuazioni di percorsi di uscita dalle strutture di accoglienza.</p> <p>Il Servizio dispone di un Elenco di Operatori che hanno presentato domanda di inserimento per tutte od alcune delle strutture di accoglienza per minori e per madre/minore di cui dispongono a seguito Avviso pubblico predisposto dall’Unione Terre d’Argine “Avviso pubblico per la presentazione di domande per l’inserimento nell’Elenco dell’Unione delle Terre d’Argine dei Soggetti qualificati alla gestione di strutture residenziali o semi-residenziali per minori – gestanti – madri con bambini e strutture per l’ospitalità temporanea di gestanti e madri con figli in condizioni di fragilità e disagio con progetti finalizzati all’autonomia e reinserimento sociale”. Tale Elenco viene periodicamente aggiornato ed è aperto rispetto all’inserimento di nuove strutture a seguito di nuove domande degli Operatori interessati.</p>

<p>Sugli inserimenti dei minori in Comunità sono previsti 220.000,00 a valere sul FSL 2018.</p> <p>Adozione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione di un servizio informativo per l'accoglienza e l'informazione alle coppie richiedenti l'idoneità all'adozione nazionale ed internazionale; - realizzazione annuale dei corsi di preparazione all'adozione per coppie aspiranti all'adozione nazionale e internazionale, nel territorio sovra distrettuale comprendente Unione delle Terre d'Argine (Ente Capofila) – Unione Comuni Modenesi Area Nord – Comune di Castelfranco Emilia, tramite Convenzione tra detti Enti Locali dove si affronteranno i temi previsti dalla Direttiva regionale in materia; - istruttoria di valutazione effettuata da un Assistente Sociale e uno Psicologo e stesura di conseguente relazione conclusiva da inviare al Tribunale per i minorenni contenente parere professionale in merito all'idoneità; - organizzazione di percorsi di sostegno e vigilanza post-adozione, a cura della medesima equipe che ha effettuato il percorso dell'indagine psico-sociale finalizzata alla valutazione dell'idoneità; - qualificazione del percorso di sostegno e accompagnamento della famiglia adottiva nei primi anni di ingresso del minore adottato attraverso la costituzione di un gruppo di sostegno composto dai genitori adottivi e coordinato da un esperto in materia; - attivazione gruppo di sostegno per adolescenti adottati quale spazio di riflessione e di condivisione della propria condizione di adolescente e figlio adottivo. <p>Si veda scheda n. 16</p> <p>Affido:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione di un servizio informativo per l'accoglienza e l'informazione delle famiglie e dei single interessati e disponibili all'affido familiare e a progetti d'accoglienza di minori; - organizzazione di appositi corsi di formazione per famiglie e single; - istruttoria da parte dell'equipe affido costituita da un Assistente Sociale e da uno Psicologo, con restituzione finale agli interessati; - collaborazione da parte dell'equipe affido nell'ipotesi di abbinamento famiglia affidataria/single – bambino; - sostenere le famiglie che stanno vivendo esperienze d'affido familiare e di accoglienza di minori; - promuovere disponibilità per progetti di affido, affiancamento familiare, accoglienza. <p>Si veda scheda n. 16</p> <p>La presa in carico integrata e multidisciplinare prevede anche la progettazione di interventi socio-educativi individualizzati, ove emerga la necessità di tale tipo di sostegno, rivolti ai minori in carico al Servizio Sociale dell'Unione Terre d'Argine che si trovino in situazioni di disagio o che siano interessati da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. Nell'ambito di questa attività, vengono anche organizzati e gestiti incontri protetti genitori-figli. Per questo nell'ambito del Piano per l'annuità 2018 si prevede una ulteriore implementazione della socioeducativa in essere per un importo pari a 23.560,46 a valere sul FSL 2018.</p> <p>A supporto della Convenzione in essere con l'Associazione Venite alla Festa per l'accoglienza in famiglia di minori in situazioni di emergenza che prevede la collocazione presso le famiglie, si intende sostenere lo sviluppo di una progettualità con il Terzo Settore volta ad ampliare la rete di famiglie accoglienti con l'obiettivo principale di creare uno strumento attento al benessere primario dei minori, che possa diffondere la cultura dell'accoglienza, creare nuovi servizi per minori e famiglie e supportare costantemente le famiglie accoglienti e in collaborazione con i Servizi sociali con l'obiettivo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sostenere e condividere la responsabilità dell'accoglienza; - favorire e facilitare il rapporto tra i soggetti integrando i diversi punti di vista e le rispettive modalità di lavoro; - costruire percorsi di accoglienza in cui la famiglia assume un ruolo attivo, partecipativo e responsabile; - attivare percorsi di formazione congiunta tra famiglie e operatori dei Servizi Pubblici; - sinergia e collaborazione con i Servizi Sociali a supporto delle famiglie nei momenti di
--

	<p>difficoltà;</p> <p>- promuovere sostenere, implementare la cultura dell'accoglienza.</p> <p>su tale iniziativa sono previsti 6.000 euro a valere sul FSL 2018.</p> <p>Attuazione della "Procedura di vigilanza per il diritto – dovere all'istruzione e formazione" condivisa con i diversi settori coinvolti dell'Unione Terre d'Argine e con le Istituzioni Scolastiche in relazione alla frequenza scolastica.</p> <p>Attuazione del "Nuovo Protocollo interistituzionale per la tutela dei minori in situazioni di disagio, sospetto abuso e maltrattamento" sottoscritto con i diversi attori istituzionali a livello provinciale nel maggio 2016.</p> <p>Fruizione del servizio di supervisione metodologica reso da professionista esterno appositamente incaricato che consenta una maggiore qualificazione degli interventi a tutela dei minori posti in essere dal Servizio, in termini di analisi delle situazioni complesse e individuazione di strumenti e modalità di intervento anche innovativi e che sappiano affrontare i cambiamenti sociali emergenti.</p> <p>Fruizione del servizio di consulenza giuridico-legale per garantire la correttezza dell'operato del Servizio anche nelle situazioni che possono presentare particolari criticità o generare dubbi interpretativi sulle normative applicabili.</p> <p>Gli incarichi attualmente affidati andranno a scadenza il 31/12/2019.</p> <p>Per il 2020 pubblicazione nuovi avvisi per l'affidamento di entrambi gli incarichi.</p> <p>Regolare svolgimento delle attività di vigilanza previste dalla legge presso le strutture di accoglienza di minori e madri/minori autorizzate al funzionamento sul territorio dell'Unione Terre d'Argine.</p> <p>Al fine di assicurare che i progetti predisposti per i minori, anche in condivisione con il personale educativo attivo presso le strutture di accoglienza, siano attuati e sviluppati secondo modalità coerenti con i bisogni dei minori, nonché al fine di assicurare il benessere dei minori stessi accolti nelle comunità, il Servizio si propone di presidiare con particolare attenzione le attività di verifica presso le strutture di accoglienza tramite visite in loco ad opera degli operatori sociali. Le visite periodiche ai fini di verifica sui progetti socio-educativi saranno anche l'occasione per verificare l'attività prestata dalle Comunità in termini di qualità del servizio reso in coerenza con quanto offerto in base alla Carta dei Servizi, anche tenuto conto del costo del servizio stesso.</p> <p>Nel caso in cui venissero rilevate, in occasione delle visite periodiche presso le strutture che accolgono minori del territorio UTdA, condizioni ambientali o situazioni inerenti l'assistenza o qualunque altro elemento che possano far ritenere inadeguato o potenzialmente pregiudizievole il servizio prestato, si provvederà alla conseguente segnalazione al territorio di competenza ai fini dell'attività di vigilanza.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Si integra con tutte le politiche a tutela dei minori oltre che con tutte le iniziative a sostegno della genitorialità e, per la fascia di riferimento, per la preadolescenza e l'adolescenza.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Terzo Settore, Servizio di Psicologia Clinica e Servizio di N.P.I. dell'Azienda USL, Settore Istruzione dell'Unione Terre d'Argine, altri Comuni della Provincia di Modena.
Referenti dell'intervento	Stefania Cicognani Responsabile Area Minori e Famiglie - UTdA
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 1.485.174,25

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **154.756,37 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **105.755,44 €**
- AUSL (Rimborso per 1102/17): **30.000,00 €**

- Altri fondi regionali (*FONDI REGIONALI FSL 2017- INTEGRAZIONE - CENTRO PER LE FAMIGLIE 2017*): **162.555,32 €**
- Unione di comuni (*UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE*): **1.032.107,12 €**

Indicatori locali: 2

1°: minori inseriti in comunità educativa

Descrizione: N. minori inseriti

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 34 minori soli / 13 madri con 31 figli minori - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 33 minori soli / 12 madri con 24 figli minori

- **Obiettivo 2019:** 33 minori soli / 12 madri con 24 figli minori

- **Obiettivo 2020:** 0

2°: minori in affido familiare

Descrizione: N.

minori in affido

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 21 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 24

- **Obiettivo 2019:** 26

- **Obiettivo 2020:** 28

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

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	Azienda USL di Modena, sia attraverso le articolazioni nei diversi Dipartimenti e figure professionali (PdC, Igiene Pubblica, Cure Primarie, MMG e PLS) che le articolazioni territoriali
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>Il ricorso alla prassi vaccinale costituisce un efficace strumento non solo di tutela della salute della cittadinanza (minori e adulti), ma anche un importante strumento di tutela della qualità della vita per categorie di persone fragili: persone che per condizioni individuali non possono usufruire di questo strumento di protezione nei confronti di alcune patologie infettive (beneficio derivante dal cosiddetto "effetto gregge") e portatori di patologie croniche (di qualsiasi età, ma prevalentemente anziani) per i quali il sopravvenire di malattie infettive costituirebbe un aggravarsi delle patologie di base, limitazione alla piena fruizione delle capacità residue, necessità di cure, anche di lunga durata, presso strutture di degenza o socio-sanitarie o assistenziali.</p> <p>La normativa e la programmazione sanitaria nazionale e regionale, sulla base di tali motivazioni, danno ampio risalto al tema della vaccinazione come strumento di tutela della salute e come fattore di equità e si caratterizzano per obiettivi di copertura vaccinale di alto livello.</p> <p>Tali obiettivi non si esauriscono unicamente in indici di copertura vaccinale riferiti a fasce d'età, ma si indirizzano anche verso categorie di persone "fragili" che necessitano come tali di attenzione specifica: l'attuazione di iniziative mirate (di informazione, di proposta, di spazi dedicati) possono rientrare nell'alveo della cosiddetta "medicina di iniziativa" e di "care giving" che caratterizzano la mission dell'Az. Usl di Modena</p> <p>Fra i riferimenti normativi, si richiamano i più recenti: 1) Piano della Prevenzione 2015-2018 della Regione E-R 2) Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 del 19 gennaio 2017 3) aggiornamento dei LEA (G.U. 18-03-2017) 4) Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale approvato con DGR n. 427 del 05/04/2017</p>
Descrizione	<p>Obiettivo della Regione è, in generale, adottare le migliori strategie vaccinali al fine di garantire, per tutte le fasce d'età, l'equità nell'accesso a un servizio di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza.</p> <p>Dovrà inoltre essere garantita la corretta applicazione del Decreto-legge, con particolare riferimento all'uso di strumenti informatici per razionalizzazione l'emissione dei certificati vaccinali previsti per l'iscrizione a scuola e alla organizzazione dei recuperi dei bambini 0-16 anni non correttamente vaccinati nei tempi previsti dal Decreto 77/2017</p>
Destinatari	<p>Vaccinazioni Adulti. Soggetti di età pari o superiore ai 18 anni, con particolare riguardo alla popolazione anziana, ai portatori di patologie croniche, ai portatori di patologie specifiche ad elevato rischio per malattie infettive, alle donne in età fertile rubeotest negative, alle donne in stato di gravidanza, ai portatori di HIV, alle situazioni di trapianto di organo solido effettuato o</p>

	<p>in programma e in generale in risposta ai diritti esigibili previsti dai LEA</p> <p>Vaccinazioni minori. Tutti i minori di età compresa tra 0 e 18 anni, residenti o domiciliati in uno dei comuni della provincia di Modena</p>																																																			
<p>Azioni previste</p>	<p>Vaccinazioni Adulti: offerta attiva ai destinatari, in collaborazione con MMG, Consultorio Familiare, Ospedali Aziendali, Policlinico-Baggiovara, Sassuolo, Servizi Sociali, delle vaccinazioni riportate nella tabella sottostante per il raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti</p> <p>vaccinazione Destinatari Modalità 2018 2019 2020</p> <p>Antinfluenzale >= 65 anni offerta attiva 75% 75% 75%</p> <p> Categorie rischio offerta attiva incremento incremento incremento</p> <p> personale sanitario offerta attiva incremento incremento incremento</p> <p>Pneumococco coorte 65 enni Offerta Attiva</p> <p> Pn 13 a 65 anni 55% 75% 75%</p> <p> Pn 23 a 66 anni</p> <p>Dift-Tet-Pertosse tutti adulti</p> <p>Att ordinaria incremento incremento incremento</p> <p>gravide 28-32 sett Att ordinaria incremento incremento incremento</p> <p>Zoster</p> <p>coorte 65 enni offerta attiva 20% 35% 50%</p> <p>Vaccinazioni Adulti: attività vaccinale a favore di categorie specifiche (fragili)</p> <p>a) Istituti penitenziari: antidiftotetanica, antiepatite B, antipneumococcica, antinfluenzale (anno 2017 somministrate 195 dosi di vaccino in collaborazione con i medici delle strutture)</p> <p>Obiettivi: mantenimento</p> <p>b) Percorsi dedicati a soggetti a rischio definiti da protocolli interaziendali AOU e AUS: trapiantati di cellule staminali, trapiantati o in attesa di trapianto di organo solido, persone positive al virus dell'immunodeficienza umana. Obiettivo: mantenimento</p> <table border="0"> <tr> <td>2013</td> <td>2014</td> <td>2015</td> </tr> <tr> <td>2 pazienti</td> <td>87 pazienti</td> <td>173 pazienti</td> </tr> <tr> <td>in carico</td> <td>in carico</td> <td>in carico</td> </tr> <tr> <td>2 nuovi pazienti</td> <td>85 nuovi pazienti</td> <td>86 nuovi pazienti</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>2017</td> <td></td> </tr> <tr> <td>275 pazienti in carico</td> <td>361 pazienti in carico</td> <td></td> </tr> <tr> <td>102 nuovi pazienti</td> <td>86 nuovi pazienti</td> <td></td> </tr> </table> <p>c) Percorsi dedicati a soggetti con patologie croniche con elevato a rischio per malattie invasive batteriche: in accordo col PRP 2015 – 2018 e in collaborazione con le Direzioni Sanitarie ospedaliere, previsto inserimento nella lettera di dimissioni indicazione all'esecuzione presso ambulatori specifici del Sip di programma personalizzato di vaccinazioni. Obiettivo: incremento degli accessi</p> <table border="0"> <tr> <td>tipo di vaccino</td> <td>2014</td> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> </tr> <tr> <td>Pneumococco 23 val.</td> <td></td> <td>759</td> <td>502</td> <td>872 1.117</td> </tr> <tr> <td>Pneumococco 13 val.</td> <td></td> <td>940</td> <td>729</td> <td>931 1597</td> </tr> <tr> <td>Emofilo influenza b</td> <td></td> <td>211</td> <td>167</td> <td>216 395</td> </tr> <tr> <td>Meningococco ACW135Y coniug.</td> <td>270</td> <td>278</td> <td>390</td> <td>4.535*</td> </tr> <tr> <td>Meningococco B a DNA ricomb.</td> <td>77</td> <td>401</td> <td>390</td> <td>1.450*</td> </tr> </table> <p>* il dato comprende sia soggetti con fattori di rischio per malattie invasive batteriche sia soggetti sani che hanno richiesto la vaccinazione contro meningococco.</p> <p>d) Persone richiedenti asilo e assistite nell'ambito dei programmi Mare Nostrum e Triton: in attuazione della normativa nazionale e delle disposizioni regionali in materia, vengono garantite le medesime prestazioni vaccinali che si applicano alla popolazione residente. Attività gennaio 2014 – febbraio 2018 Obiettivo: mantenimento.</p>	2013	2014	2015	2 pazienti	87 pazienti	173 pazienti	in carico	in carico	in carico	2 nuovi pazienti	85 nuovi pazienti	86 nuovi pazienti	2016	2017		275 pazienti in carico	361 pazienti in carico		102 nuovi pazienti	86 nuovi pazienti		tipo di vaccino	2014	2015	2016	2017	Pneumococco 23 val.		759	502	872 1.117	Pneumococco 13 val.		940	729	931 1597	Emofilo influenza b		211	167	216 395	Meningococco ACW135Y coniug.	270	278	390	4.535*	Meningococco B a DNA ricomb.	77	401	390	1.450*
2013	2014	2015																																																		
2 pazienti	87 pazienti	173 pazienti																																																		
in carico	in carico	in carico																																																		
2 nuovi pazienti	85 nuovi pazienti	86 nuovi pazienti																																																		
2016	2017																																																			
275 pazienti in carico	361 pazienti in carico																																																			
102 nuovi pazienti	86 nuovi pazienti																																																			
tipo di vaccino	2014	2015	2016	2017																																																
Pneumococco 23 val.		759	502	872 1.117																																																
Pneumococco 13 val.		940	729	931 1597																																																
Emofilo influenza b		211	167	216 395																																																
Meningococco ACW135Y coniug.	270	278	390	4.535*																																																
Meningococco B a DNA ricomb.	77	401	390	1.450*																																																

	<p>Totale persone che hanno completato il ciclo di 3 vaccinazioni 679</p> <p>Totale persone che hanno completato il ciclo di 2 vaccinazioni 1.447</p> <p>Totale persone che hanno iniziato il ciclo con la prima dose 2.070</p> <p>N° di sedute vaccinali dedicate 309</p> <p>N° di dosi di vaccini somministrati 12.367</p> <p>Vaccinazioni Minori: offerta attiva ai destinatari, in collaborazione con PLS, MMG, Consultorio Familiare, Ospedali Aziendali , Policlinico-Baggiovara, Sassuolo, Servizio Sociale , delle vaccinazioni riportate nella tabella sottostante per il raggiungimento degli obiettivi di copertura previsti</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>vaccinazione</th> <th>Destinatari</th> <th>Modalità</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MeningococcoB</td> <td>coorte 12 mesi</td> <td>offerta attiva</td> <td>75%</td> <td>95%</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>Rotavirus</td> <td>coorte 12 mesi</td> <td>offerta attiva</td> <td>60%</td> <td>75%</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>Varicella</td> <td>1 dose coorte 24 mesi</td> <td>offerta attiva</td> <td>75%</td> <td>75%</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>HPV maschi</td> <td>coorte 11 enni</td> <td>offerta attiva</td> <td>60%</td> <td>75%</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>IPV</td> <td>coorte 13 enni</td> <td>offerta attiva</td> <td>60%</td> <td>75%</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>Meningococco ACWY</td> <td>coorte 13 enni</td> <td>offerta attiva</td> <td>75%</td> <td>95%</td> <td>95%</td> </tr> </tbody> </table> <p>A integrazione di quanto previsto in termini di offerta vaccinale alla popolazione , il Servizio Igiene PUbbrica (SIP) e la Pediatria di Comunità (PdC), intendono definire nel corso del 2018 , il Protocollo per le vaccinazioni in ambiente protetto, in integrazione con le strutture ospedaliere del territorio</p> <p>nel corso del 2019 , l'attivazione sul sito WEB aziendale di un'unica pagina di accesso a tutte le prestazioni vaccinali erogate dalla Ausl di Modena</p> <p>nel corso del 2020 , sviluppare la possibilità per il cittadino di accedere a una piattaforma WEB per la gestione diretta degli spostamenti degli appuntamenti vaccinali, relativi ad alcune tipologie.</p>	vaccinazione	Destinatari	Modalità	2018	2019	2020	MeningococcoB	coorte 12 mesi	offerta attiva	75%	95%	95%	Rotavirus	coorte 12 mesi	offerta attiva	60%	75%	95%	Varicella	1 dose coorte 24 mesi	offerta attiva	75%	75%	95%	HPV maschi	coorte 11 enni	offerta attiva	60%	75%	95%	IPV	coorte 13 enni	offerta attiva	60%	75%	90%	Meningococco ACWY	coorte 13 enni	offerta attiva	75%	95%	95%
vaccinazione	Destinatari	Modalità	2018	2019	2020																																						
MeningococcoB	coorte 12 mesi	offerta attiva	75%	95%	95%																																						
Rotavirus	coorte 12 mesi	offerta attiva	60%	75%	95%																																						
Varicella	1 dose coorte 24 mesi	offerta attiva	75%	75%	95%																																						
HPV maschi	coorte 11 enni	offerta attiva	60%	75%	95%																																						
IPV	coorte 13 enni	offerta attiva	60%	75%	90%																																						
Meningococco ACWY	coorte 13 enni	offerta attiva	75%	95%	95%																																						
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Programmare interventi di formazione per gli operatori sanitari dei servizi territoriali ed ospedalieri e per gli operatori delle scuole (nidi e materne)																																										
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Ausl di Modena, Aziende ospedaliere, Enti comunali e gestori privati di scuole.																																										
Referenti dell'intervento	Sighinolfi Giulio – Responsabile pediatria di Comunità AUSL di Modena																																										
Risorse non finanziarie																																											

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

Servizi strutturali scuola

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Unione dei comuni
Specifica soggetto capofila	UNIONE DELLE TERRE D'ARGINE
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>Negli ultimi anni si è assistito ad un incremento significativo della povertà dei bambini e delle loro famiglie; non si tratta solo di povertà economica, ma anche educativa e relazionale. Si è inteso riassumere in questa scheda gli interventi principali, gestiti dal Settore Istruzione dell'Unione Terre d'Argine, per dare concreti supporti di prevenzione "sociale" e/o di maggiore opportunità per le famiglie, in particolare per quelle che vivono questo impoverimento complessivo del contesto ambientale porta un aumento della vulnerabilità dei singoli, ma anche dell'intera società.</p> <p>Tra i principali bisogni che si rilevano possiamo tra l'altro individuare una richiesta di maggiore flessibilità dei servizi a fronte di situazioni lavorative e familiari articolate, nonché di sostegno alle funzioni genitoriali per le crescenti difficoltà relazionali e sempre maggiori fragilità dei ruoli educativi. Le famiglie sono spesso in difficoltà nella gestione di giornate pianificate e incalzanti in cui lavoro e impegni si sovrappongono creando tensioni e frustrazione. Si rileva una generalizzata difficoltà nel darsi un progetto educativo familiare anche a lunga scadenza e le famiglie, adulti e bambini, si trovano spesso a vivere ritmi e messaggi incoerenti e confusivi. Le principali emergenze sono: l'accoglienza e la valorizzazione delle differenze; l'inclusione dei bambini diversamente abili; la prevenzione del disagio e la promozione dell'agio nei sistemi educativi, scolastici e culturali; il sostegno alle funzioni genitoriali; il contrasto alle povertà esistenti ed emergenti (economiche, sociali e culturali).</p> <p>Le dimensioni pedagogiche e scolastiche insieme a quella sociale, costituiscono la trama su cui ulteriori proposte di potenziamento e innovazione di servizi possono sostenere e promuovere l'autonomia e la capacità educativa delle famiglie in una dimensione di rete, qualificando i servizi per chi già li frequenta ed aumentando spazi di accesso (almeno del 5%) ai bambini oggi esclusi.</p>
Descrizione	<p>1) programmazione, gestione e monitoraggio SERVIZI PER L'INSERIMENTO SCOLASTICO DEI BAMBINI CON DISABILITA', BISOGNI SPECIALI E DSA: tra i diversi interventi previsti possiamo ricordare il servizio di Personale Educativo Assistenziale gestito con un specifico appalto di servizio favore delle scuole di ogni e grado (il dato più aggiornato è di oltre 230 alunni che hanno diritto al PEA per mediamente oltre 2.500 ore di servizio alla settimana), gli ausili, i contributi alle scuole, il trasporto casa scuola, il sostegno formativo, la valorizzazione e il controllo del ruolo dei tutors nelle scuole superiori, i servizi di LIS, braille e trascrizione di testi a caratteri ingranditi etc. al fine di sostenere a tutti gli alunni con disabilità di tutte le scuole di ogni ordine e grado del territorio dell'Unione Terre d'Argine. Il servizio viene reso in applicazione dell'Accordo di programma Provinciale e dell'Accordo di programma distrettuale per l'integrazione degli alunni disabili.</p> <p>2) programmazione, gestione e monitoraggio SERVIZI DI ANTICIPO E PROLUNGAMENTO ORARIO nelle scuole comunali e statali che ne hanno diritto (nidi di infanzia, scuole di infanzia, scuole primarie) per favorire la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro delle famiglie. I servizi sono svolti sia direttamente da personale educativo ed ausiliario dipendente, che affidati in</p>

appalto (con specifico processo di esternalizzazione del servizio) e comportano sia il coordinamento del personale comunale che la gestione del contratto di appalto.

3) programmazione, gestione e monitoraggio SERVIZI ESTIVI PER L'INFANZIA (nidi e scuole di infanzia) e ANTICIPO MESE DI SETTEMBRE (scuole di infanzia), e ALTRI SERVIZI ESTIVI PER RAGAZZI FINO A 14 ANNI sempre per favorire la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro delle famiglie. Il servizio è erogato dalle imprese esterne che si sono aggiudicate gli specifici appalti. Il compito principale è quindi il governo della programmazione, dell'accesso al servizio (iscrizioni, organizzazione dell'offerta sul territorio in base alle domande, monitoraggio costante del servizio, etc.), la gestione delle procedure di affidamento e del contratto di appalto con le aziende aggiudicatrici. Il Settore Istruzione si occupa anche della concessione dei locali scolastici per l'organizzazione dei centri estivi per bambini da 6 a 14 anni che però vengono organizzati e gestiti direttamente da organizzazioni non profit.

4) COORDINAMENTO PEDAGOGICO E GESTIONE DEI SERVIZI PER L'INFANZIA (per bambini da 0 a 6 anni)

La funzione di Coordinamento Pedagogico è esercitata attraverso un pool di Pedagogiste (attualmente 4 dipendenti di ruolo) e altre figure dedicate ai progetti ed alla gestione del personale educativo e insegnante (attualmente 4 dipendenti di ruolo) che assicurano il funzionamento dei servizi 0-6 anni in gestione diretta (attualmente 11 nidi di infanzia, 2 centri bambini- famiglie e 9 scuole di infanzia comunali, per un totale di oltre 170 tra insegnanti ed educatori, di cui circa 50 dipendenti a tempo determinato e circa 120 di ruolo), definiscono ed organizzano le attività educative e formative rivolte ai nidi di infanzia e alle scuole d'infanzia gestite dall'Unione o da terzi, in convenzione (attualmente 4 nidi privati) o in appalto (attualmente un nido privato ed due scuole di infanzia privata). Significativo è inoltre il lavoro del Coordinamento a favore delle scuole di infanzia statali (in data odierna complessivamente 15) e private paritarie (in totale 12) del territorio dell'Unione delle Terre d'Argine.

Tra le attività tipiche dell'Unità organizzativa che sono già state parzialmente ricordate:

- elaborazione e cura della programmazione pedagogica e culturale dei servizi per l'infanzia;
- predisposizione di strumenti per la elaborazione della progettazione educativa e didattica e verifica costante del suo svolgimento presso i servizi, anche attraverso il coinvolgimento delle famiglie e l'osservazione dei bambini;
- supporto all'organizzazione degli spazi, dell'arredo interno ed esterno e dei materiali di gioco;
- gestione e conduzione dei gruppi di lavoro dei diversi servizi di nidi e scuole infanzia, analisi e soluzione di problemi posti dal personale (es.: relazioni interne ed esterne, problematiche educative e socio-sanitarie, problemi di funzionamento, richieste di modifiche nell'organizzazione del lavoro, ecc) e promozione di scambi di buone pratiche;
- promozione della partecipazione delle famiglie all'attività dei servizi per l'infanzia e sostegno alle funzioni genitoriali (attivazione iniziative, incontri, rapporto con gli organismi di gestione);
- servizio di counselling ai genitori su problemi educativi e della relazione con i figli;
- supporto e consulenza per l'inserimento, l'accoglienza e l'integrazione di bambini con disabilità e con difficoltà;
- individuazione di percorsi e strategie di inserimento volti all'integrazione di bambini stranieri;
- collaborazione con il servizio di NPIA del distretto sanitario e con altri servizi pubblici e privati per l'accoglienza e l'integrazione dei bambini;
- organizzazione del piano di formazione ed aggiornamento del personale e supporto per la traduzione dei contenuti teorici sul piano operativo (attraverso specifici laboratori e percorsi di action learning e formazione "in situazione");
- attivazione di iniziative per la continuità educativa nido/scuola d'infanzia anche in collaborazione con la rete dei servizi territoriali pubblici e privati;
- analisi, progettazione, coordinamento e valutazione attività di formazione, aggiornamento, confronto e scambio con realtà nazionali e regionali, e documentazione educativa;
- monitoraggio ed ottimizzazione della qualità dei servizi educativi, attività di valutazione della soddisfazione dell'utenza, anche attraverso iniziative mirate, sviluppo di metodi e strumenti per il controllo della qualità dei servizi scolastici;
- organizzazione, coordinamento, gestione e valutazione dei progetti di sviluppo ed innovazione nei servizi per l'infanzia;
- attività di controllo su servizi forniti da strutture private per l'infanzia in appalto o in convenzione; autorizzazione al funzionamento e controllo dei servizi alla prima infanzia come previsto dalla normativa nazionale e regionale;
- selezione del personale con procedure concorsuali di ruolo e per assunzioni temporanee di personale non di ruolo;

	<p>- gestione del personale impiegato nei servizi educativi;</p> <p>- gestione delle relazioni con dirigenza scolastica, personale insegnante, famiglie, enti e istituzioni che operano nell'ambito dell'educazione all'infanzia (MIUR, Regione, Provincia, Università, C.N.R.,ecc).</p> <p>5) SUPPORTO ALLA GENITORIALITA', COUNSELLING AI GENITORI SU PROBLEMI EDUCATIVI E SULLA RELAZIONE CON I FIGLI, azione indipendente dalla gestione diretta dei servizi comunali per l'infanzia, ma rivolta a tutte le famiglie del territorio ne facciano specifica richiesta. Si veda specifica scheda n. 16 all'interno della Programmazione del presente Piano attuativo</p> <p>6) INDIVIDUAZIONE DI PERCORSI E STRATEGIE VOLTE ALL'INCLUSIONE E ALL'INTEGRAZIONE DI BAMBINI/RAGAZZI STRANIERI, a partire dallo sviluppo di politiche, progetti e pratiche interculturali e multiculturali nei servizi educativi e scolastici. Si veda specifica scheda n. 12 all'interno della Programmazione del presente Piano attuativo</p> <p>7) PROGRAMMAZIONE E GESTIONE OPERATIVA DEL PATTO PER LA SCUOLA (Intesa istituzionale pluriennale tra USP, Unione Terre d'Argine, Scuole di ogni ordine e grado, Enti di formazione professionale del territorio di riferimento). Il 27 settembre 2017 il Consiglio dell'Unione delle Terre d'Argine ha approvato il Patto per la scuola 2017-2021 (www.terredargine.it). L'Accordo è stato sottoscritto dai Dirigenti Scolastici degli Istituti Comprensivi del territorio dell'Unione, Dirigenti Scolastici delle Scuole Secondarie di II° grado e, per la prima volta, i Dirigenti del C.P.I.A. e degli enti di Formazione professionale del territorio. Importante novità di questa edizione del Patto è la sempre più significativa presenza nell'accordo delle scuole superiori per curare la continuità, l'orientamento, l'assolvimento dell'obbligo, il contrasto alla dispersione e l'alternanza scuola-lavoro; nuovo slancio, d'altra parte, ai progetti e alle attività favorire l'integrazione, per il sostegno alle disabilità, la promozione dell'agio, il contrasto alle povertà educative, la qualificazione dell'offerta formativa. Tra i protagonisti e i firmatari anche le scuole paritarie (dell'obbligo, mentre l'accordo per le scuole di infanzia private è comunque parte integrante del Patto) in modo che l'offerta educativa possa essere davvero integrata (statale, comunale e privata) nel territorio dell'Unione. Fondamentale è la logica di rete e di fiducia per elevare la qualità dell'intero sistema scolastico grazie alla collaborazione progettuale e alla qualificazione dell'offerta formativa, alla formazione congiunta, allo scambio e al supporto reciproco, alle verifiche scientifiche dei risultati raggiunti, alla ricerca di ulteriori risorse, etc.</p> <p>8) PROGRAMMAZIONE E PROGETTAZIONE DI INIZIATIVE DI SVILUPPO E DI QUALIFICAZIONE SCOLASTICA PER LE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO DELL'UNIONE TERRE D'ARGINE: sia in risposta a quanto disposto dal PATTO PER LA SCUOLA, ma anche in autonomia, su specifico mandato delle decisioni prese dagli Organi di indirizzo e governo dell'Unione.</p> <p>9) PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEL CENTRO DI DOCUMENTAZIONE EDUCATIVA E FORMAZIONE DEL PERSONALE</p> <p>- gestione operativa del CDE (apertura del centro, catalogazione e aggiornamento) come punto di raccolta e distribuzione di materiali documentali prodotti all'esterno (libri, riviste ecc) inerenti materie di interesse educativo e pedagogico, nonché produzione di materiale documentale su esperienze condotte nelle scuole che si accompagna alla attività didattica o a quella formativa.</p> <p>- formazione del personale che opera nei servizi educativi, svolta attraverso l'analisi di bisogni formativi, la progettazione, l'organizzazione e la gestione (tutoraggio) di corsi di aggiornamento e/o di incontri seminari / laboratoriali di approfondimento, nell'ambito di un programma specifico definito all'interno del piano annuale di attività del Settore. L'attività formativa è poi seguita da una fase di messa in atto di quanto appreso e relativa documentazione.</p> <p>10) programmazione e collaborazione a supporto dei SERVIZI PER L'EDUCAZIONE E LA FORMAZIONE ADULTI e sviluppo del nuovo CPIA: attività di supporto al CPIA, recentemente istituito dal MIUR (in base al mutato quadro normativo nazionale), per lo sviluppo di progetti e programmi di educazione e formazione permanente agli adulti, valorizzando e integrando i servizi di formazione presenti sul territorio, nonché i percorsi di alfabetizzazione, scolarizzazione, contrasto alla dispersione dell'obbligo scolastico, di occupabilità, creazione di impresa, etc.. Si veda specifica scheda n. 12 all'interno della Programmazione del presente Piano attuativo.</p>
Destinatari	Famiglie e bambini/ragazzi dal nido di infanzia alla scuola superiore (oltre 15.000 per tutta

<p>Azioni previste</p>	<p>l'Unione Terre Terre d'Argine)</p> <p>Tra le principali azioni previste, citiamo quelle più coerenti relative al Piano degli Obiettivi (PDO) 2018 del Settore Istruzione:</p> <p>☐ SERVIZI PER L'INFANZIA (0/6 ANNI): Mantenimento, qualificazione ed innovazione dei servizi educativi territoriali per l'infanzia con specifico riferimento allo studio ed all'adeguamento operativo alle nuove norme nazionali e regionali in materia; sperimentazione in tutti e 4 i Comuni dell'Unione di modelli flessibili di offerta centrati sul "ben-essere" dei bambini; costituzione di una rete stabile tra soggetti pubblici e privati, progettazione ed organizzazione dell'aggiornamento professionale del personale docente e non docente dei servizi educativi comunali, statali ed autonomi per l'infanzia nel rispetto dei vincoli normativi e con attenzione alle principali priorità educative; rinnovo degli appalti di servizio di anticipo e prolungamento orario e dei centri estivi per l'infanzia;</p> <p>☐ SERVIZI PER L'INFANZIA (0/6 ANNI): Collaborazione nell'attuazione, promozione, e diffusione di tutte le 9 azioni previste dal progetto biennale "Focus 06 – una Comunità per il benessere dell'infanzia", recentemente approvato per il territorio distrettuale dell'Unione Terre d'Argine nel bando nazionale della Fondazione "Con i Bambini" – prima infanzia", per l'innovazione dei servizi, l'inclusione dei bambini e delle loro famiglie, il contrasto alle povertà educative del sistema educativo territoriale ed i connessi adempimenti amministrativi;</p> <p>☐ SERVIZI DI NIDO D'INFANZIA E SERVIZI EDUCATIVI INTEGRATIVI (0/3 anni): Monitoraggio su tutto il territorio dei flussi demografici per garantire l'offerta dei servizi più ampia possibile per i Nidi di Infanzia nel rispetto di tutti i parametri fissati dal DUP (Documento Unico di Programmazione) e dalle nuove norme nazionali e regionali, con attenzione alle specifiche esigenze espresse dalle diverse realtà territoriali dell'Unione Terre d'Argine; continuità e ridefinizione del sistema integrato dei controlli alla prima infanzia in base alle nuove direttive regionali di autorizzazione e accreditamento; ridefinizione territoriale e ampliamento dell'offerta di servizi integrativi e complementari al nido d'infanzia (spazio-bambini, centri bambini e famiglie, servizi di anticipo e prolungamento, servizi estivi, etc.); assegnazione mediante gara pubblica ed europea di posti di nido "convenzionati" con l'Ente Locale presso nidi privati del territorio di Carpi;</p> <p>☐ SERVIZI DI SCUOLA D'INFANZIA (3/6 anni): Monitoraggio su tutto il territorio dei flussi demografici per garantire la copertura totale della domanda di Scuola di Infanzia nel rispetto dei parametri fissati dal DUP (Documento Unico di Programmazione) e dalle nuove norme nazionali e regionali, con attenzione alle specifiche esigenze di innovazione e accoglienza espresse dalle diverse realtà territoriali dell'Unione Terre d'Argine; al rinnovo dell'appalto di servizi per la gestione della scuola d'infanzia "Acquarello" di Cortile; alla riorganizzazione delle scuole d'infanzia comunali anche attraverso l'accoglienza di bambini più piccoli; allo realizzazione di un progetto integrato territoriale sullo sviluppo cognitivo-linguistico dei bambini (specialmente bilingui); al rinnovo pluriennale della Convenzione con le scuole d'infanzia paritarie dell'Unione Terre d'Argine;</p> <p>☐ SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI (offerta dall'Unione Terre d'Argine): Analisi dell'utenza dei servizi e studio di fattibilità per l'abbassamento delle rette dei nidi d'infanzia per garantire la compatibilità di tutti gli altri servizi educativi e scolastici offerti dall'Unione Terre d'Argine senza incrementare le rette; organizzazione di azioni, procedure, responsabilità e competenze per aderire e attuare il "Progetto di Conciliazione vita-lavoro" della Regione Emilia-Romagna rivolto a sostenere le famiglie con bambini e ragazzi da 3 a 13 anni che frequentano i centri estivi (nel periodo giugno/settembre 2018); innovazione delle modalità di accesso ai servizi scolastici e le modalità di comunicazione con le famiglie, anche in riferimento alle nuove norme relative agli adempimenti vaccinali; attuazione di tutti gli interventi previsti dalle norme per il "diritto allo studio"; continuità nei controlli sulle autodichiarazioni / autocertificazioni presentate dagli utenti dei servizi;</p> <p>☐ PATTO PER LA SCUOLA: Promozione dell'agio e attuazione di politiche di inclusione ed interculturali nella scuola, attraverso la realizzazione dei progetti integrati di qualificazione, innovazione e sostegno rivolti a docenti, ragazzi e genitori delle scuole primarie e secondarie dell'Unione, con attenzione ai fenomeni più preoccupanti; integrazione delle azioni definite dagli organi del Patto per la Scuola con la nuova programmazione pluriennale dei Piani di Zona territoriali;</p> <p>☐ PATTO PER LA SCUOLA: Adesione e partecipazione operativa dei progetti provinciali "Diritto al futuro" e "G.U.L.P. – Generare Unità Limitare Povertà"; definizione di reti stabili di</p>
-------------------------------	--

	<p>soggetti pubblici e privati per contrastare la povertà educativa e la qualificazione dei servizi scolastici territoriali; nuove azioni contro le povertà educative, per prevenire la dispersione scolastica e per favorire l'educazione alla legalità; sostegno allo sviluppo e qualificazione del servizio territoriale di educazione degli adulti attraverso specifici protocolli operativi tra C.P.I.A. con Istituzioni superiori e Formazione professionale, Istituti Comprensivi, Agenzie educative del territorio;</p> <p>☒ SERVIZI PER L'INTEGRAZIONE, LA DISABILITA', I DSA – Studio e confronto partecipato per il rinnovo degli Accordi territoriali in conformità con le nuove norme nazionali e regionali in materia di inclusione scolastica, in coerenza e rapporto anche con la programmazione pluriennale dei Piani di Zona e in riferimento alle relazioni con gli uffici/servizi territoriali competenti (es. Servizi Sociali, NPIAA di ASL, etc.); assicurare tutti i servizi di integrazione e sostegno agli alunni con deficit, disabilità e bisogni speciali nella scuola nel rispetto delle compatibilità organizzative e di bilancio; garantire la continuità e l'innovazione dei servizi di supporto extrascolastico per gli alunni con disturbi specifici di apprendimento.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Si veda quanto in particolare declinato, all'interno della presente programmazione del Piano attuativo nelle seguenti schede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Scheda n. 5 – Caregiver; - Scheda n. 6 – Dopo di noi; - Scheda n. 12 – Accoglienza e inclusione neoarrivati; - Scheda n. 14 – Pari opportunità; - Scheda n. 15 – Primi 1000 giorni di vita; - Scheda n. 16 – Sostegno alla genitorialità; - Scheda n. 17 – Progetto Adolescenza.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Settore Istruzione dell'Unione Terre d'Argine.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Settore Servizi Sociali dell'Unione Terre d'Argine. - Centro per le famiglie dell'Unione Terre d'Argine. - Servizio di N.P.I. dell'Asl di Carpi. - Servizi educativi e scuole di ogni ordine e grado dell'Unione Terre d'Argine. - Organizzazioni, Centri specializzati, Associazioni no profit del Terzo settore che possono assumere ruolo di Agenzie Educative.
Referenti dell'intervento	Francesco Scaringella Dirigente Responsabile dei Servizi della Pubblica Istruzione dell'Unione delle Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 9.676.843,00 (esclusa compartecipazione utenti: € 8.052.843,00)

- Compartecipazione utenti: **1.624.000,00 €**
- Altri fondi regionali (*Finanziamenti regionali scuola*): **671.000,00 €**
- Unione di comuni (*Unione Terre d'Argine*): **7.381.843,00 €**

Indicatori locali: 0

FRNA e FNA Disabili

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Distretto di Carpi e Unione Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	

Razionale	<p>La vita delle persone disabili negli ultimi anni ha ricevuto un notevole miglioramento e il merito di questa nuova situazione è della tecnologia che è venuta in ausilio all'essere umano, favorendo la mobilità e contribuendo al superamento delle barriere. Oggi il disabile è mediamente più indipendente, più libero dalla necessaria assistenza che fino a qualche anno fa era imposta dalla sua stessa condizione fisica: le innovazioni tecnologiche, il cambio della mentalità e della cultura della gente, le stesse normative istituzionali, hanno favorito un progresso continuo finalizzato a rendere la vita del portatore di handicap più semplice e funzionale.</p> <p>Se la disabilità ieri era molto condizionante, costringendo la persona a convivere per la vita con un determinato stato psico fisico, oggi non è più così e la persona può evolvere e migliorare il proprio stato socio-culturale per merito del progresso tecnologico, di una maggiore disponibilità e apertura delle famiglie, di servizi sempre più articolati che agiscono con il preciso obiettivo di migliorare la vita alle persone. Inoltre possiamo fruire di un cambiamento radicale della mentalità e della cultura, che ha favorito una maggiore integrazione sociale, riducendo le diversità.</p>
Descrizione	<p>Il Fondo regionale per la Non Autosufficienza e il Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza da anni finanziano la rete dei servizi per la non autosufficienza definendo interventi a sostegno delle famiglie e il mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti. Il sistema dei servizi strutturato a livello distrettuale articola sul territorio una rete dei servizi che si struttura in assistenza residenziale temporanea o definitiva e nella domiciliarità.</p> <p>In questa scheda sono inseriti gli interventi strutturali finanziati dal fondo a sostegno della disabilità, complementari agli interventi innovativi inseriti nell'ambito della scheda Dopo di Noi e Vita Autonoma.</p>
Destinatari	<p>Disabili e loro famiglie. Per accedere alla rete dei servizi occorre fare riferimento, in fase di primo accesso, allo Sportello Sociale attivato dall'UdTA. Una prima valutazione della situazione viene effettuata dall'Assistente Sociale che è presente presso il Comune di residenza. Per i bisogni più complessi, che richiedono l'intervento di diversi servizi sociali e sanitari, viene compiuta una valutazione complessiva dei bisogni della persona alla quale partecipano diversi operatori sociali e sanitari del Comune di residenza e dell'Azienda Usl. Alla valutazione segue la formulazione di un progetto assistenziale individualizzato che deve essere condiviso dall'anziano o dai suoi famigliari.</p>
Azioni previste	<p>STRUTTURE RESIDENZIALI DI LIVELLO ALTO PER DISABILI</p> <p>1. Consolidamento di posti residenziali per disabili gravi non autosufficienti sulla base del fabbisogno rilevato, che porta alla seguente articolazione di offerta:</p> <p>Centro socio-riabilitativo residenziale "L'Abbraccio" di Carpi, posti n. 15 + n. 2 posti per temporaneità;</p>

<p>2. Implementazione di posti residenziali per disabili gravi non autosufficienti: Centro socio-riabilitativo residenziale "Casa Sant'Ermanno" di Carpi, posti autorizzati al funzionamento n. 12, di cui accreditati provvisoriamente dal distretto di Carpi n. 6 + n.1 per temporaneità.</p> <p>3. Centri socio-riabilitativi residenziali fuori distretto, per progetti individuali, posti n.6 Totale posti n. 27+ n.3 posti per temporaneità</p> <p>STRUTTURE RESIDENZIALI DI LIVELLO MEDIO PER DISABILI</p> <p>Consolidamento dei posti per disabili medio-gravi non autosufficienti sulla base del fabbisogno rilevato che porta alla seguente articolazione di inserimenti per un totale di n. 14 posti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nel territorio del distretto di Carpi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gruppo appartamento S.Teresa n. 4 posti 2. Gruppo appartamento via Unione Sovietica n. 1 posto 3. Progetto sperimentale in appartamento in via Cadamosto n. 4 posti (azione già descritta nella scheda 6) - fuori distretto: <ol style="list-style-type: none"> 1. Gruppi appartamenti n.5 posti <p>Il Comitato di Distretto ritiene stringente prevedere, a partire dall'anno in corso e per il prossimo triennio, un'accurata valutazione del fabbisogno per permettere un'adeguata programmazione di futuri servizi (care residence, gruppi appartamento con presenza operatori 6h/12h/24h, , comunità alloggio, case famiglia, co-housing ecc.) in risposta ai nuovi bisogni emergenti. Tale percorso vedrà il coinvolgimento del Terzo settore e dell'associazionismo per condividere una co-progettazione da formalizzarsi con eventuale convenzione.</p> <p>RESIDENZIALITA' DISABILI GRAVISSIMI (DGR. 2068/04)</p> <p>Consolidamento dei posti per disabili gravissimi non autosufficienti sulla base del fabbisogno rilevato che porta alla seguente articolazione di offerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strutture residenziali per disabili gravissimi sul territorio distrettuale: posti n. 1 - Strutture residenziali per disabili gravissimi fuori territorio distrettuale: posti n. 4 <p>totale posti allo stato attuale : n. 5</p> <p>Nel prossimo triennio 2018-2020, si intende programmare la predisposizione di n. 3 posti all'interno della CRA "Il Carpine" per consentire l'inserimento di persone affette da gravissima disabilità acquisita ai sensi della DGR 2068/04, attualmente collocati in CRA fuori distretto. Trattandosi di una casistica estremamente mutevole, la definizione del fabbisogno è variabile.</p> <p>ACCOGLIENZA TEMPORANEA PER L'AUTONOMIA PERSONALE ED IL SOLLIEVO DEL CAREGIVER</p> <p>Consolidamento dei posti per disabili gravi sulla base del fabbisogno rilevato che porta alla seguente articolazione di offerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centro socio-riabilitativo residenziale "L'Abbraccio" di Carpi, posti n. 2 - centro socio-riabilitativo residenziale "Sant'Ermanno" di Carpi, posti n. 1 <p>totale posti : n. 3</p> <p>ASSISTENZA SEMI-RESIDENZIALE PER DISABILI</p> <p>Consolidamento dei posti per disabili gravi sulla base del fabbisogno rilevato, anche da parte di altri distretti, che porta alla seguente articolazione di offerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centro socio-riabilitativo diurno "L'Abbraccio" di Carpi, posti n. 24 autorizzati, di cui n.18 accreditati - centro socio-riabilitativo diurno "Belchite" di Carpi, posti autorizzati e accreditati n. 22 - centro socio-riabilitativo diurno "Emmanuel" di Carpi, posti n. 25 autorizzati, di cui n.21 accreditati per il distretto di Carpi - centro socio-occupazionale "Manolibera" di Carpi, posti n. 48 tra full time e part time <p>totale posti : n. 61 centri diurni totale posti : n. 48 centro socio-occupazionale</p> <p>ASSISTENZA DOMICILIARE PER DISABILI E SERVIZI CONNESSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - consolidamento delle procedure e dei percorsi già condivisi e sperimentati tra
--

	<p>l'Unione e l'AUSL nell'equipe di lavoro integrata socio-sanitaria per l'attività di assistenza domiciliare;</p> <ul style="list-style-type: none"> - assistenza domiciliare socio sanitaria e socio educativa: consolidamento della risposta al fabbisogno rilevato e che si attesta su n. ore prestate annue pari a 9.000 circa; <p>attività rivolta ai gruppi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sostegno ai caregivers di adulti e ragazzi disabili (semplificazione dell'accesso agli interventi socio-educativi e assistenziali per le famiglie degli alunni con disabilità complesse multiple), consolidamento dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto per familiari di ragazzi disabili. Intervento già citato nella scheda 6 - consolidamento dell'offerta delle attività educative e per il tempo libero in favore di persone con disabilità tramite il consolidamento delle attività del Matematica per n.26 utenti. Consolidamento delle attività ricreative per ragazzi disabili, in collaborazione con l'associazione Usahc, a cui si prevede di erogare un contributo per sostenere lo sviluppo dell'iniziativa in tutta l'Unione. . Intervento già citato nella scheda 6 - promozione di soggiorni estivi per ragazzi disabili ospiti dei centri diurni, in collaborazione con la Fondazione Dopo di Noi "Progetto per la Vita" e le associazioni dei disabili presenti nel territorio, a cui si prevede di erogare un contributo pari ad euro 7.000,00 Intervento già citato nella scheda 6. <p>ASSEGNO DI CURA DISABILI E CONTRIBUTO AGGIUNTIVO PER ASSISTENTI FAMILIARI</p> <p>L'assegno di cura è un sostegno economico destinato alle persone in situazione di disabilità grave che può essere erogato direttamente alla persona disabile, alla sua famiglia o ad altre persone che assistono la persona con disabilità.</p> <p>È alternativo all'inserimento in una struttura residenziale e permette alla persona con disabilità di rimanere nel proprio contesto sociale e affettivo, nonché di condurre una vita il più possibile indipendente.</p> <p>Mantenimento dell'offerta in essere, sia in termini di utenti potenziali fruitori che di mensilità, che si attesta su circa 30 utenti per l'assegno di cura e su circa 5 utenti per il contributo per favorire le regolarizzazioni degli assistenti familiari.</p> <p>ASSEGNO DI CURA GRAVISSIME DISABILITA' ACQUISITE (DGR. 2068/04)</p> <p>L'assegno è destinato a persone con gravissima disabilità acquisita, che si trovano in una situazione di totale non autosufficienza a seguito di patologie quali ad esempio mielolesioni, patologie neurologiche degenerative, cerebro lesioni, nonché in situazioni di bisogno particolare a minori con gravissima disabilità che si trovano in situazione di totale dipendenza, necessitano di assistenza continua nell'arco delle 24 ore.</p> <p>Consolidamento degli assegni in essere per persone con disabilità acquisita, circa n.18 assegni per 12 mensilità e circa 6 utenti per il contributo per favorire le regolarizzazioni degli assistenti familiari.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano Socio Sanitario, Pubblica istruzione dell'UdTA per progetti su disabili in età scolastica, la Fondazione Dopo di Noi "Progetto per la Vita" e le associazioni dei disabili presenti nel territorio
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Unione delle Terre d'Argine, AUSL, ASP Terre d'Argine, Gestori accreditati, Associazioni del Terzo Settore per l'ambito della disabilità
Referenti dell'intervento	Rossana Cattabriga, Responsabile Area Fragili AUSL Distretto di Carpi Dott.ssa Sabrina Tellini, Responsabile Area Non Autosufficienza Unione Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 5.239.745,59 (esclusa compartecipazione utenti: € 4.843.023,67)

- Compartecipazione utenti: **396.721,92 €**

- FRNA: **3.207.616,00 €**
- FNNA: **400.000,00 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **82.270,00 €**
- Unione di comuni (*Unione Terre d'Argine*):**1.153.137,67 €**

Indicatori locali: 0

FRNA e FNA Anziani

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Distretto di Carpi e Unione Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>In Italia, come nella maggior parte delle economie sviluppate, si assiste ad un processo di invecchiamento della popolazione. L'età media si è progressivamente innalzata nel corso degli anni ed è cresciuta la percentuale di popolazione al di sopra dell'età della pensione. Questo cambiamento è destinato ad avere conseguenze rilevanti per la società, per la famiglia e per gli individui.</p> <p>Il fenomeno deriva da una più alta speranza di vita (dove per speranza di vita si intende il numero di anni che al momento della nascita una persona può prevedere di vivere ed è più alta quando diminuiscono la mortalità o le probabilità di morte a un'età data), da una diminuzione sul lungo periodo della fecondità</p> <p>in quanto la consistenza numerica di ogni successiva generazione è minore di quella riscontrabile se il tasso di fecondità non decresce. Ma al processo a lungo termine del declino della fecondità si è sovrapposto un fenomeno di ben maggiore ricaduta per le generazioni successive, quello del boom e del crollo della natalità:</p> <p>dopo la seconda guerra mondiale il tasso di fecondità si mantenne molto alto per diverse generazioni, poi diminuì rapidamente.</p> <p>Dare la misura dell'invecchiamento della popolazione concorre anche il tasso di dipendenza degli anziani, che si calcola dividendo il numero di abitanti al di sopra dell'età della pensione per quello degli abitanti in età lavorativa. È un dato importante, perché nei paesi sviluppati gli anziani pesano notevolmente sul sistema pensionistico e su quello sociosanitari ma anche sulle politiche abitative.</p>
Descrizione	<p>Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (in seguito FRNA) e il Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (in seguito FNA) da anni finanziano la rete dei servizi per le persone parzialmente autosufficienti e non autosufficienti, offrendo interventi a sostegno delle famiglie per favorirne il mantenimento nel proprio domicilio. Tali fondi necessitano, come sottolineato dal Piano Socio Sanitario Regionale, di essere implementati per rispondere alle dinamiche di invecchiamento della popolazione e ai nuovi e sempre crescenti bisogni.</p> <p>Il sistema dei servizi strutturato a livello distrettuale articola sul territorio una rete dei servizi che si struttura in assistenza residenziale temporanea o definitiva e in interventi a favore della domiciliarità.</p> <p>Nel periodo estivo è prevista l'attuazione del Piano Caldo con il coinvolgimento delle Associazioni attive sul territorio volto a sostenere le persone fragili nel disagio connesso al caldo.</p> <p>In questa scheda sono inseriti gli interventi strutturali finanziati dal fondo, complementari agli interventi innovativi finanziati dal fondo ed inseriti nell'ambito delle schede 20 e 21.</p>
Destinatari	<p>Anziani e famiglie. Per accedere alla rete dei servizi occorre fare riferimento, in fase di primo accesso, allo Sportello Sociale attivato dall'UdTA. Una prima valutazione della situazione viene effettuata dall'Assistente Sociale che è presente presso il Comune di residenza.</p>

	<p>Per i bisogni più complessi, che richiedono l'intervento di diversi servizi sociali e sanitari, viene compiuta una valutazione complessiva dei bisogni della persona alla quale partecipano diversi operatori sociali e sanitari del Comune di residenza e dell'Azienda Usl. Alla valutazione segue la formulazione di un progetto assistenziale individualizzato che deve essere condiviso dall'anziano o dai suoi famigliari.</p>
Azioni previste	<p>Per dare risposte ai bisogni di residenzialità per anziani non autosufficienti, sul territorio del distretto sono presenti i seguenti servizi con posti residenziali accreditati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CRA Quadrifoglio di Carpi posti letto n. 80 + n. 5 (da ordinanza Sindaco) • CRA T. Marchi di Carpi posti letto n. 64 + n. 4 (da ordinanza Sindaco) • CRA Carpine di Carpi posti letto n. 61 (di cui 9 ad alta intensità assistenziale, suddivisi in 1 definitivo e 8 temporanei) + n. 5 (da ordinanza Sindaco). In programmazione nell'anno 2018 è previsto l'aumento dei posti ad alta intensità (GDA) di n.3 nell'ambito dei posti accreditati nella CRA "Il Carpine". • CRA S. Pertini di Soliera posti letto n. 62 + n. 6 (da ordinanza Sindaco) • CRA Le Robinie di Correggio posti letto n. 18 + n. 3 (da contratto di servizio) • CRA Villa Aurora di Reggiolo posti letto n. 18 + n. 6 (da contratto di servizio) • CRA Villa Aurora di Reggiolo con contratto di servizio AUSL per GDA posti letto n. 4 • CRA Villa Richeldi di Concordia, posti letto n. 5 <p>Tali posti verranno implementati di ulteriori 14 presso la CRA che verrà accreditata provvisoriamente nel corso del 2018 (l'accreditamento sarà per 20 posti, in modo da consentire anche ricoveri temporanei di sollievo) e ridurre progressivamente i posti previsti extraautorizzazione a seguito del sisma.</p> <p>Nel 2019 si procederà all'accreditamento provvisorio, ove ne ricorrano i requisiti e secondo quanto previsto dalla normativa regionale, di 60 posti presso la Casa Residenza Anziani in corso di costruzione nell'area di via Don Minzoni a Novi (come definito con Delibere di Giunta dell'Unione Allargate al Direttore di Distretto, n. 21/2017)</p> <p>Per tale motivo si è proceduto al rinnovo dei contratti presso la struttura "Villa Aurora" di Reggiolo e di 21 posti presso la struttura "Le Robinie" di Correggio fino al 31/12/2019, per il numero dei posti come descritto sopra, prevedendo negli stessi contratti di servizio un aggiornamento annuale del fabbisogno che possa portare alla ridefinizione dei contenuti degli stessi con almeno sei mesi di preavviso per programmare la possibilità di una progressiva diminuzione dei posti contrattualizzati.</p> <p>Inoltre sul territorio di Novi è stato realizzato un care-residence da parte di ASP con n.28 posti e 14 appartamenti.</p> <p>Anche sul territorio di Carpi nel corso del triennio verrà realizzato un care residence.</p> <p>Sempre nell'ambito della residenzialità, ma a supporto del sostegno alla domiciliarità, sono previste le seguenti articolazioni di progetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALI PRESSO STRUTTURE NON CONVENZIONATE Mantenimento del numero di posti letto per anziani non autosufficienti in essere sulla base del fabbisogno rilevato che porta alla seguente offerta: progetti individuali c/o Case Protette non convenzionate: posti letto 5 (60 mensilità). - PROGETTI DI RICOVERI TEMPORANEI possono rappresentare dei veri e propri ricoveri di sollievo per garantire un periodo di riposo alle famiglie che scelgono di assistere l'anziano a casa e di non ricorrere al ricovero definitivo, oppure che improvvisamente non possono provvedere all'assistenza per motivi di salute o altri motivi contingenti. Gli obiettivi dell'intervento sono fornire supporto alle famiglie in periodi di sovraccarico di cura e assicurare un'adeguata assistenza personale in situazioni di emergenza dovute a mancanza improvvisa (temporanea o prolungata) del caregiver principale (familiare o assistente familiare). Si intende mantenere e consolidare l'offerta di posti letto temporanei per anziani non autosufficienti per rispondere alle esigenze espresse dalle famiglie: n. 7 posti letto temporanei (84 mensilità). - PROGETTI TEMPORANEI PER SOGGETTI CON PATOLOGIE DEMENTIGINI GRAVI, viene previsto di poter utilizzare n. 3 posti presso la Casa residenza CISA collocata nel distretto di Mirandola nei posti dedicati alla demenza, secondo le necessità del nostro territorio e concordando preventivamente con la struttura gli inserimenti.

	<p>Nell'organizzazione del sistema dei servizi semi-residenziali per anziani permane la necessità di prevedere posti aggiuntivi in deroga alle autorizzazioni al funzionamento delle singole strutture al fine di mantenere il livello di offerta pre-sisma.</p> <p>Per dare risposte ai bisogni di SEMIRESIDENZIALITA' PER ANZIANI non autosufficienti, sul territorio del distretto sono presenti i seguenti servizi con posti semi residenziali accreditati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro Diurno dedicato per demenze De Amicis di Carpi posti n. 20 accreditati; • Centro Diurno Carpine di Carpi posti n. 20 accreditati; • Centro Diurno Borgofortino di Carpi posti n. 20 accreditati + 2 (da ordinanza Sindaco) • Centro Diurno S. Pertini di Soliera posti n. 20 accreditati. <p>Al fine di ripristinare l'offerta dei servizi presenti prima del sisma, si procederà nella seconda parte del 2018, all'accreditamento provvisorio di 12 posti presso il Centro Diurno di Novi invitando direttamente ASP Terre d'Argine, gestore accreditato prima del sisma. Si procederà alla contrattualizzazione di 10 posti.</p> <p>INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA':</p> <ul style="list-style-type: none"> - SAD (Servizio di assistenza Domiciliare): consolidamento delle procedure e percorsi già condivisi e sperimentati tra i Comuni e l'AUSL nel corso degli anni precedenti sulla base del fabbisogno rilevato e che si attesta su n° ore prestate annue pari a 37.000 AUTO/NON AUTO - PASTI A DOMICILIO, TELESOCORSO, PULIZIE E TRASPORTI (quali interventi socio-assistenziali). Per quanto concerne il trasporto sul territorio sono attive convenzioni con le Associazioni che verranno ulteriormente implementate nel corso del triennio anche alla luce delle indicazioni regionali relative al trasporto sociale. - ASSEGNO DI CURA è un sostegno economico a favore delle famiglie che assistono in casa propria un anziano non autosufficiente e rappresenta una delle opportunità previste dalla L.R. 5/94; è concesso in alternativa all'inserimento stabile in strutture residenziali. Se il piano di assistenza viene assicurato anche mediante il ricorso ad assistenti familiari, si ha diritto ad un assegno integrativo. Il familiare che si assume la responsabilità dell'accordo/contratto si impegna anche a sottoscrivere con l'assistente familiare regolare contratto di lavoro; a favorire la partecipazione dell'assistente familiare alle iniziative di aggiornamento e formazione organizzate dal sistema locale dei servizi socio-sanitari e dalla formazione professionale. Si prevede il mantenimento dell'offerta in essere, sia in termini di utenti potenziali fruitori che di mensilità, che si attesta su circa 180 utenti per l'assegno di cura e su circa 15 utenti per il contributo a favore della regolarizzazioni degli assistenti familiari. - PIANO CALDO: l'Unione delle Terre d'Argine (Campogalliano, Carpi, Novi di Modena e Soliera) in collaborazione con l'ASP delle Terre d'Argine e il Distretto 1 dell'Ausl di Modena attivano per l'estate 2018 una serie di misure per contrastare gli effetti delle ondate di calore sulla popolazione anziana residente. Gli interventi sono organizzati in un Piano d'Azione redatto secondo le direttive della Regione e concordato tra Amministrazioni Locali, Azienda sanitaria e Sindacati dei Pensionati, in collaborazione con il Volontariato e i Servizi Socio-Sanitari, stipulando convenzioni con il Terzo Settore qualora si rendessero necessarie per la piena attuazione del piano stesso.
<p>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</p>	<p>Piano Socio Sanitario, Accordi con il Terzo settore per convenzioni sul trasporto</p>
<p>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</p>	<p>Unione delle Terre d'Argine, AUSL, ASP Terre d'Argine, Gestori accreditati, Associazioni del Terzo Settore per piano caldo e trasporti sociali</p>
<p>Referenti dell'intervento</p>	<p>Rossana Cattabriga, Responsabile Area Fragili AUSL Modena – Distretto n.1 di Carpi Sabrina Tellini, Responsabile Area Adulti, Anziani e Disabili dei Servizi Socio Sanitari dell'Unione delle Terre d'Argine</p>
<p>Risorse non finanziarie</p>	

Totale preventivo 2018: € 17.097.911,84 (esclusa compartecipazione utenti: € 10.250.626,43)

- Compartecipazione utenti: **6.847.285,41 €**
- FRNA: **6.006.387,00 €**
- FNNA: **453.174,00 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **2.037.000,00 €**
- Unione di comuni (*Unione Terre d'Argine*): **1.754.065,43 €**

Indicatori locali: 1

1°: sostegno delle famiglie per favorirne il mantenimento nel proprio domicilio

Descrizione: somma posti accreditati e/o convenzionati

Tipo: Numerico

Situazione di partenza: 348 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 368

- **Obiettivo 2019:** 388

- **Obiettivo 2020:** 0

FRNA e FNA azioni trasversali

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Distretto di Carpi in collaborazione con Unione delle Terre d'Argine
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	<p>Di fronte alla forte e crescente presenza della popolazione anziana e all'incidenza delle disabilità collegate all'età, le politiche di prevenzione e di cura in favore dei cittadini anziani e disabili sono state mirate, negli ultimi anni, al perseguimento di alcuni fondamentali obiettivi assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favorire il più a lungo possibile una idonea permanenza della persona anziana/disabile fragile o non autosufficiente presso il proprio domicilio, fornendo i mezzi integrativi alle perdite funzionali e intervenendo a sostegno delle famiglie; - Migliorare la qualità della vita delle persone anziane e disabili; - Potenziare il sistema domiciliare nel suo complesso e l'adattamento dell'ambiente domestico, anche attraverso la domotica; - Promuovere azioni rivolte ad ottimizzare tutte le risorse territoriali, con particolare attenzione all'inserimento nella rete dei servizi del Terzo Settore; - Uscire dalla genericità degli interventi sul bisogno, garantendo risposte più appropriate e flessibili rispetto alle esigenze dell'anziano, del disabile e delle loro famiglie.
Descrizione	<p>Programmare l'adattamento domestico per le persone non autosufficienti significa integrare i dati provenienti dalle politiche e dai servizi sociali, sanitari, per la casa e l'abitare. Significa avere un occhio per la parte che potremmo definire "curativa" dell'azione dei Centri per l'adattamento domestico (l'adeguamento degli alloggi che ripara, "cura" una loro inefficienza relativa alle condizioni di non autosufficienza sopravvenuta) e dall'altra per la parte "preventiva" (case costruite accessibili e/o facilmente adattabili) che fa riferimento alle politiche regionali e locali per l'abitare, a quanto queste tengono conto della non autosufficienza e del tema più generale dell'accessibilità, sia nell'edilizia residenziale pubblica (bandi ERP) che in quella privata. I dati epidemiologici riferiti alla disabilità e alla non autosufficienza legata in larga misura alla popolazione anziana, i dati dei servizi per anziani e disabili, i dati qualitativi e quantitativi di utilizzo delle misure di sostegno all'adattamento domestico (lg.29, lg.13, dgr.1206, protesica...), i dati relativi alla edilizia residenziale pubblica, i dati relativi alle evoluzioni socio-demografiche delle famiglie e della loro capacità di cura, costituiscono l'insieme dei dati utili ad una programmazione consapevole e partecipata. Uno sforzo certamente non da poco, ma ripagato dal poter mantenere le persone nel proprio contesto di vita e allungarne nel tempo i livelli di autonomia, alleviare i carichi assistenziali per le famiglie, ottenere nel medio/lungo periodo vantaggi economici evitando ingenti costi assistenziali e sociosanitari.</p>
Destinatari	Anziani e disabili
Azioni previste	<p>Azioni trasversali INTERVENTI PER LA MOBILITA' PRIVATA DELLE PERSONE CON GRAVE DISABILITA' ART.9 L.29/97 La Regione ha previsto con la LR n. 29/97 agevolazioni e contributi per limitare le situazioni di</p>

dipendenza assistenziale e favorire l'integrazione sociale, l'autonomia, la gestione e la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone in situazione di handicap grave.

L'articolo n.9, in particolare, prevede contributi a favore delle persone disabili per l'acquisto o l'adattamento di autoveicoli privati. Nel prossimo triennio 2018-2020 si intende consolidare le azioni in essere. Infatti il progetto si pone i seguenti obiettivi:

- promozione dell'intervento presso cittadini disabili;
- consolidamento delle procedure in essere per la raccolta delle domande dei privati cittadini;
- consolidamento dell'équipe di lavoro distrettuale;
- monitoraggio dei casi in carico.

SERVIZIO DI CONSULENZA E SOSTEGNO ECONOMICO PER L'ADATTAMENTO DOMESTICO – CONTRIBUTI PER L'ADATTAMENTO DOMESTICO E PER L'AUTONOMIA DELL'AMBIENTE DOMESTICO (ART.10 L.R. 29/97)

Nel prossimo triennio 2018-2020 si intende consolidare le azioni in essere. Il progetto si articola nelle seguenti azioni:

1. Erogazione di contributi (art. 10 L.R. 29/97) ai cittadini finalizzati all'acquisto di strumentazioni tecnologiche ed informatiche per il controllo dell'ambiente domestico e lo svolgimento delle attività quotidiane; ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità nella propria abitazione; attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione presso il proprio domicilio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tale attività in sedi esterne. In accordo con il responsabile del caso (assistente sociale e/o educatore), il cittadino può disporre della consulenza del CAAD (centro adattamento dell'ambiente domestico), costituita da una équipe multidisciplinare che opera su tutto il territorio dell'UdTA. Il Servizio Sociale istruisce la domanda con la raccolta della relativa documentazione e attiva il procedimento amministrativo per la liquidazione dell'importo spettante. Qualora l'adattamento domestico non possa rientrare nel finanziamento dell'art.10, su bisogni socio assistenziali molto gravi e su valutazione del responsabile del caso, è possibile attivare il percorso del FRNA in base alle risorse disponibili. Gli interventi di adattamento dell'ambiente domestico previsti dal FRNA non sono erogati a domanda, bensì rappresentano una opportunità, nell'ambito del programma personalizzato per la persona non autosufficiente attivato dai servizi, al fine di rendere adeguata la vita a domicilio (parliamo nello specifico di accessibilità, libertà di movimento ed autogestione, attività di cura ed assistenza).

1. Servizio di consulenza dei centri provinciali per l'adattamento domestico. Questi centri forniscono informazioni e consulenza a persone anziane e disabili e a tutti coloro che hanno delle limitazioni nello svolgere le attività della vita quotidiana, alle loro famiglie, agli operatori dei servizi sociali e sanitari, ai tecnici progettisti del settore pubblico e privato. I centri offrono una consulenza di primo livello su come riorganizzare gli spazi interni, rimuovere o superare gli ostacoli ambientali e le barriere architettoniche, studiare accorgimenti e soluzioni per facilitare le attività di ogni giorno, accedere ai contributi e alle agevolazioni fiscali, sui prodotti e gli ausili presenti sul mercato, sui servizi e le opportunità offerte dai diversi soggetti presenti sul territorio.

PROGRAMMI DI SOSTEGNO DELLE RETI SOCIALI E DI PRVENZIONE SOGGETTI FRAGILI

Nel periodo estivo è prevista l'attuazione del Piano Caldo, secondo le indicazioni regionali, con il coinvolgimento delle Associazioni attive sul territorio volto a sostenere le persone fragili nel disagio connesso al caldo. Azione già citata nella scheda strutturale anziani.

TRASPORTI SOCIALI

La DGR n.2230/2016 definisce e disciplina l'accompagnamento sociale come uno dei bisogni sociali emergenti. L'attività di Accompagnamento Sociale è finalizzata a garantire pari opportunità di accesso ai Servizi Pubblici o privati socio sanitari dell'utenza che non è in grado di utilizzare in autonomia i mezzi di trasporto pubblici e che non necessita di trasporto specializzato di tipo sanitario. L'attività di Accompagnamento Sociale prevede il prelievo della persona al domicilio, o dal luogo concordato, su tutto il territorio dell'UdTA con priorità per strutture sanitarie, strutture socio sanitarie e/o sociali, strutture scolastiche e/o di formazione e lavoro, uffici e servizi pubblici e di pubblica utilità, luoghi di integrazione e socializzazione; il raggiungimento della meta prefissata; il trasferimento assistito dell'utente dal luogo di partenza a quello di arrivo e ritorno, salvo diverse specifiche concordate anticipatamente. Può

	<p>essere effettuato in forma collettiva oppure individualizzata e ha carattere continuativo o periodico, in base al progetto di assistenza concordato.</p> <p>Nel triennio 2018-2020 si intende intraprendere le seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. compiere una ricognizione su tutto il territorio dell'UdTA per identificare i soggetti (associazioni, o altro) che stanno svolgendo il trasporto sociale, così come definito dalla normativa regionale; 2. qualificare il servizio di ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE attraverso il riconoscimento di specifiche funzioni e modalità di gestione; 3. promuovere il servizio di ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE attraverso la costruzione di buone prassi tra Ente Pubblico e terzo settore; 4. disciplinare e i principi e le modalità a cui devono uniformarsi i soggetti che prestano il servizio di ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE. <p>L'intero percorso sarà condiviso con tutte le Associazioni che operano in questo ambito e formalizzato con protocollo d'intesa e convenzioni. Sarà possibile l'erogazione di un contributo economico a copertura delle spese vive sostenute per la gestione dell'attività.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per il 2018 sul territorio di Novi è previsto un contributo ad AUSER di 5.050 euro e CSAR di 2.050 euro; - per il 2018 sul territorio di Soliera è in essere la convenzione con Croce Blu di Soliera (14.000,00 annui); - per il 2018 sul territorio di Campogalliano è in essere una convenzione tra Unione ed AUSER per i cittadini di Campogalliano con validità 01.01.2018-31.12.2019, per un importo annuale di € 5.500,00.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano Socio Sanitario, Accordi con il Terzo settore per convenzioni sul trasporto, Accordo con i comuni della Provincia di Modena per il sostegno di un organismo provinciale di consulenza per l'adattamento domestico, Ufficio Casa dell'UdTA
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Unione delle Terre d'Argine, AUSL, ASP Terre d'Argine, Associazioni del Terzo Settore per trasporti sociali
Referenti dell'intervento	Rossana Cattabriga, Responsabile Area Fragili AUSL Modena – Distretto n.1 di Carpi Sabrina Tellini Responsabile dell'Area Adulti, Anziani e Disabili dei Servizi Socio Sanitari dell'Unione delle Terre d'Argine
Risorse non finanziarie	

Totale preventivo 2018: € 83.674,50

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **10.000,00 €**
- FRNA: **6.000,00 €**
- FNNA: **5.000,00 €**
- Unione di comuni (*Unione Terre d'Argine*): **62.674,50 €**

Indicatori locali: 0

