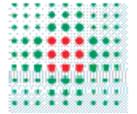




Comune di Piacenza

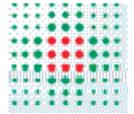
Azienda Unità Sanitaria Locale  
Distretto Città di Piacenza



---

# **Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020**

## **Distretto Città di Piacenza**



## Indice

- ❑ **Indicatori per la fotografia del territorio.....p. 3**
- ❑ **Scelte strategiche e priorità.....p. 55**
- ❑ **Schede intervento.....p. 63**
- ❑ **Piano Distrettuale Povertà.....p. 238**
- ❑ **Attuativo povertà – Globale Tabelle.....p. 244**
- ❑ **Il nuovo assetto dell'Ufficio di Piano.  
Il percorso di elaborazione, monitoraggio e valutazione  
del Piano.....p. 250**
- ❑ **Preventivo di spesa 2018.....p. 251**

# PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020

## 1) INDICATORI PER LA FOTOGRAFIA DEL TERRITORIO

### SEZIONE A – IL CONTESTO TERRITORIALE

#### QUADRO SOCIO-DEMOGRAFICO

- 1) La Popolazione residente, caratteristiche strutturali e Indici di stato della popolazione
- 2) Popolazione residente straniera per genere ed età
- 3) Tasso di crescita Naturale
- 4) Tasso di crescita Migratorio

#### GLI SCENARI

- 5) Scenari demografici. Popolazione residente per genere ed età
- 6) Scenari demografici. Popolazione residente straniera per genere ed età
- 7) Scenari demografici. Indice di dipendenza
- 8) Scenari demografici. Tasso di crescita Naturale
- 9) Scenari demografici. Saldo migratorio e Tasso di crescita migratorio

#### QUADRO SOCIO-ECONOMICO

##### LIVELLO DI ISTRUZIONE

- 10) Popolazione 25-64 anni per livello di istruzione e genere

##### INDICE DI DEPRIVAZIONE

- 11) Indice di deprivazione al Censimento 2011
- 12) Indice di deprivazione, confronto Censimento 2011 vs. 2001

##### INDICATORI MACROECONOMICI

- 13) Prodotto interno lordo medio pro-capite

##### MERCATO DEL LAVORO

- 14) Tasso di occupazione e disoccupazione per genere e classi di età

##### IMPRESE

- 15) Imprese e Addetti

## **LE FAMIGLIE**

### COMPOSIZIONE

- 16) Famiglie con o senza Anziani (65 + anni) per numero componenti
- 17) Famiglie per componenti stranieri e numero di componenti minorenni

### CONCILIAZIONE CURA - LAVORO

- 18) Rapporto tra il tasso di occupazione delle donne di 25-49 anni con almeno un figlio in età prescolare e quello delle donne senza figli

### IMPOVERIMENTO

- 19) Reddito familiare netto medio annuo
- 20) Famiglie che vivono in condizioni di povertà relativa
- 21) Richieste di esecuzione, provvedimenti di sfratto per motivo e sfratti realmente eseguiti

## **SEZIONE B – LE RISORSE DELLA COMUNITÀ**

## **IL TERZO SETTORE**

- 22) Organizzazioni di Volontariato, per settore e sezione del registro regionale
- 23) Associazioni di promozione sociale, per attività, sezione del registro regionale e destinatari
- 24) Cooperative Sociali per tipologia

## **SEZIONE C – LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE E LA PREVENZIONE**

### ASPETTATIVA DI VITA

- 25) Speranza di vita alla nascita (per genere)
- 26) Speranza di vita in buona salute (per genere)

### MORTALITÀ

- 27) Tasso di mortalità standardizzato (tutte le cause di morte)

### STILI DI VITA

- 28) IND0194 - % di sedentari

## **LA PREVENZIONE**

### SCREENING ONCOLOGICI

- 29) % persone che hanno partecipato allo screening di primo livello per cervice uterina, mammella e colon retto, sulla Pop. Target

### COPERTURA VACCINALE

- 30) IND0171 - Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini  
31) IND0172 - Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani  
32) IND0177 - Copertura vaccinazione esavalente a 24 mesi

### SICUREZZA SUL LAVORO

- 33) IND0182 - % inchieste infortuni concluse con violazioni

### AMBIENTE

- 34) Ambiente. Tabella riassuntiva regionale e Report ambientali per provincia

## **SEZIONE D – L’OFFERTA DEI SERVIZI**

### SPORTELLI SOCIALI

- 35) Sportelli sociali. Copertura territoriale del servizio  
36) Tasso di accesso agli Sportelli sociali  
37) Sportelli sociali. Domande per tipologia e per target

### I BAMBINI, I RAGAZZI E LE FAMIGLIE

- 38) Servizi educativi per la prima infanzia. Indicatori di copertura del servizio  
39) Servizi prima infanzia e Posti per titolarità (pubblico/privato) e tipologia di servizio  
40) Iscritti nelle scuole di ogni ordine e grado per genere.  
41) Iscritti nelle scuole di ogni ordine e grado per genere, cittadinanza e indirizzo  
42) Accessi agli Sportelli Informafamiglie  
43) Interventi di Counseling genitoriale e Consulenze  
44) Interventi di Mediazione familiare  
45) IND0317 - % degli utenti 14-19 anni degli spazi giovani sulla popolazione target  
46) IND0225 - Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria  
47) IND0058 - Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica x 100 residenti (< 14 anni)  
48) IND0312 - Tasso IVG nelle donne italiane

- 49) IND0313 - Tasso IVG nelle donne straniere
- 50) Bambini e ragazzi in carico ai Servizi sociali
- 51) I minori stranieri non accompagnati (MSNA) in carico ai servizi sociali
- 52) I bambini e i ragazzi che vivono fuori dalla famiglia d'origine: l'affidamento familiare e la collocazione in comunità residenziale
- 53) Le comunità del territorio regionale che ospitano bambini e ragazzi in difficoltà

#### LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

- 54) IND0280 Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare ADI x 1.000 residenti, >= 75 anni
- 55) Persone con Assegno di cura, per livello assistenziale e classe di età
- 56) Centri diurni e servizi semiresidenziali
- 57) Posti autorizzati, accreditati e contrattualizzati e tassi di copertura territoriale servizio nei centri diurni
- 58) Strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie
- 59) Posti autorizzati, accreditati e contrattualizzati e tassi di copertura territoriale servizio
- 60) Ospiti anziani non autosufficienti inseriti nell'anno in struttura residenziale socio-sanitaria
- 61) Centri per le demenze, visite e consulenze specialistiche
- 62) Persone assistite con gravissime disabilità
- 63) Centri socio-occupazionali e persone con disabilità con interventi di inserimento lavorativo

#### ADULTI IN DIFFICOLTÀ

- 64) Centri di ascolto della Caritas
- 65) Strutture residenziali e semiresidenziali per adulti in condizioni di fragilità
- 66) IND0211 - Numero assistiti presso i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) x 1.000 residenti
- 69) Accessi al pronto soccorso per livelli di gravità della popolazione
- 70) Monitoraggio tempi d'attesa per visite e prestazioni diagnostiche

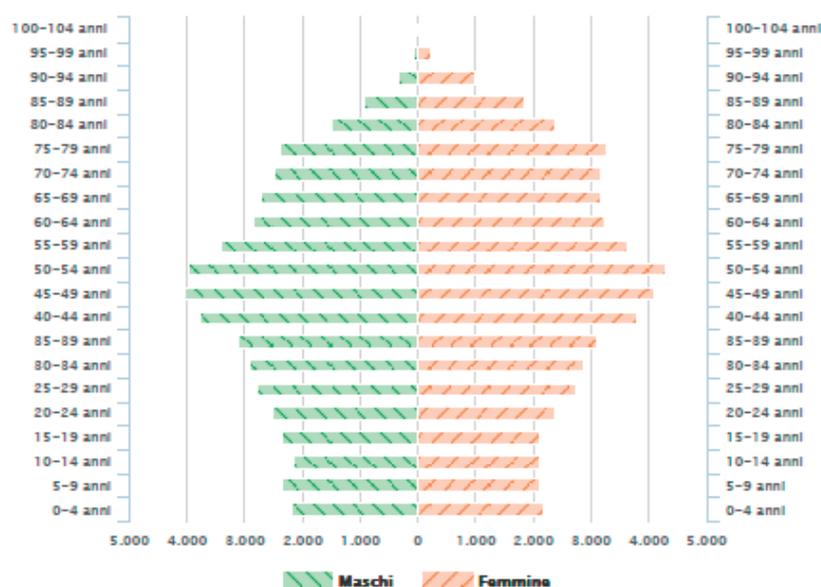
#### **SEZIONE E - SPESA SOCIALE E SOCIO-SANITARIA**

- 71) Costo pro capite totale (spesa sociale) dei Comuni singoli e associati
- 72) IND0614 Costo pro capite totale (spesa sanitaria+FRNA)

## 1) La popolazione residente, caratteristiche strutturali e indici di stato della popolazione

Al 1/1/2017, la popolazione residente nel Comune di Piacenza ammontava a 102.499 unità (53723 femmine -52,4%- e 48776 maschi -47,6%), un valore che non si discosta significativamente da quello rilevato nel più recente Censimento (101.006). Se si analizza la distribuzione per età tramite la piramide demografica, emergono con immediatezza i fenomeni caratterizzanti l'andamento demografico del territorio cittadino: il restringimento della base così come l'allargamento dei vertici della piramide segnalano rispettivamente il declino dei tassi di natalità così come l'invecchiamento della popolazione, tendenze evolutive ormai di lungo periodo. Scendendo al dettaglio dei dati, i minori erano 15615, (il 15,2% della popolazione residente), mentre gli anziani erano 25473 (il 24,9%), di cui ben 13970 ultrasettantacinquenni (13,6%).

**Numero di maschi e femmine per classi quinquennali di età - comuni:  
Piacenza - 1-1-2017 (cfr. nota)**



Fonte: Regione Emilia-Romagna

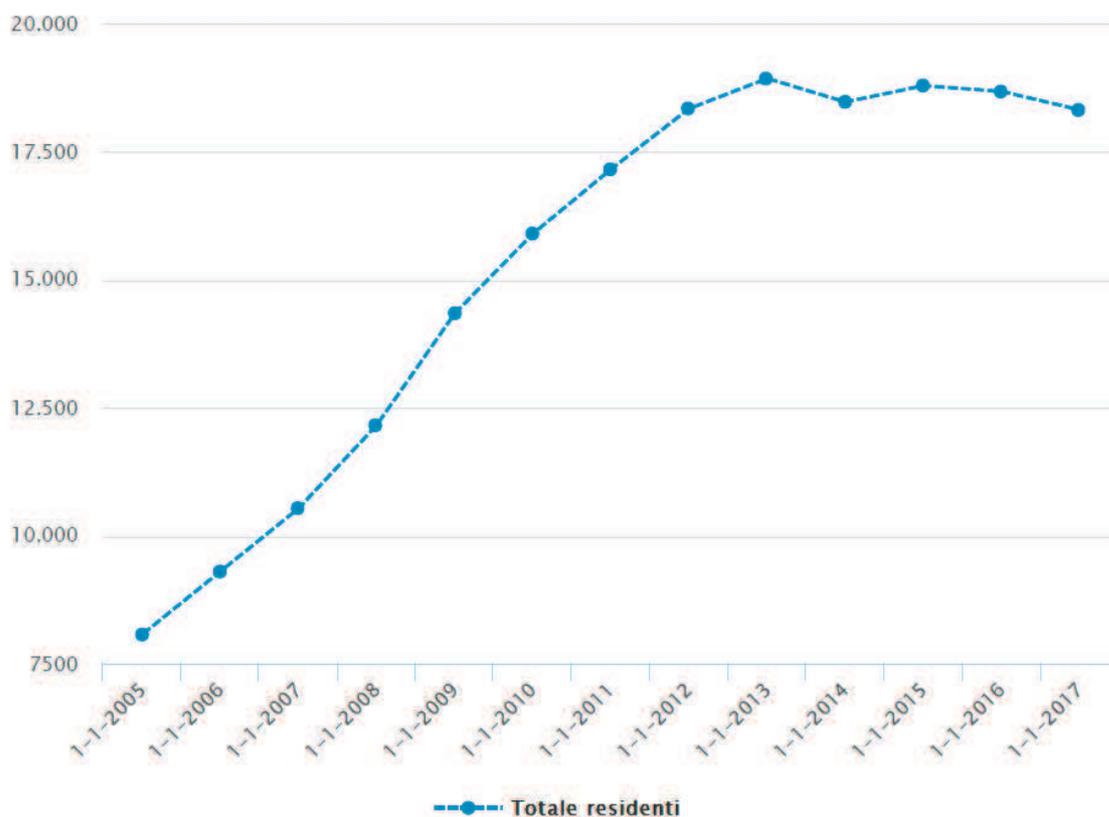
Il calo di natalità che si è verificato a partire dalla metà degli anni '70 fino alla fine del secolo scorso si è arrestato nel primo decennio degli anni 2000 per effetto dei comportamenti riproduttivi della componente straniera della popolazione, mentre è tornato a manifestarsi negli ultimi anni, per effetto congiunto della crisi economica, di una riduzione del tasso di fecondità delle donne straniere e soprattutto di un elemento strutturale: si assottigliano anche le generazioni in età fertile al centro della piramide demografica.

	Popolazione residente	Popolazione residente straniera
Indice di vecchiaia	194,4	16
Indice di dipendenza	60,3	30,6
Indice di struttura della popolazione attiva	138,2	70,4
Età media	46,3	32,5

## 2) La popolazione residente straniera

Al 1/1/2017 la popolazione residente di cittadinanza non italiana era di 18327 unità, pari ad una quota del 17,9% (di cui 9404 femmine -51,3%- e 8923 maschi -48,7%). La crescita della componente straniera della popolazione piacentina è stata costante e significativa dal 2005 fino al 2013, anno in cui è iniziata una fase di stabilizzazione e, negli ultimi anni, di lieve flessione

### Totale residenti per Comune di residenza e Anno - comuni: Piacenza - Serie storica dal 1-1-2005 al 1-1-2017 (cfr. nota)

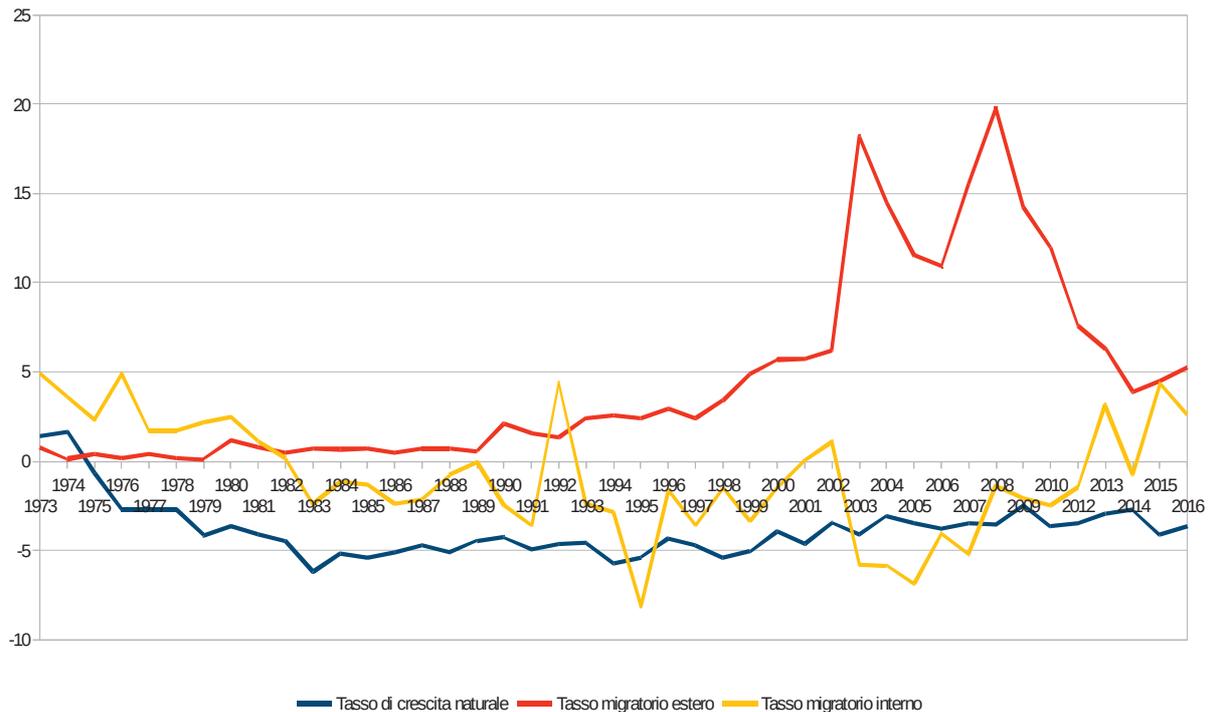


Fonte: Regione Emilia-Romagna  
Data ultimo aggiornamento: 31/05/2017

Popolazione residente	Maschi	Femmine	Totale	Totale %	Maschi stranieri	Femmine straniere	Totale stranieri	Totale %
< 18	8007	7657	15664	15,3	2165	2069	4234	23,1
> 18	40769	46066	86835	84,7	6758	7335	14093	76,9
di cui > 65	10398	15075	25473	24,8	206	388	594	3,2
<b>Totale</b>	<b>48776</b>	<b>53723</b>	<b>102499</b>		<b>8923</b>	<b>9404</b>	<b>18327</b>	

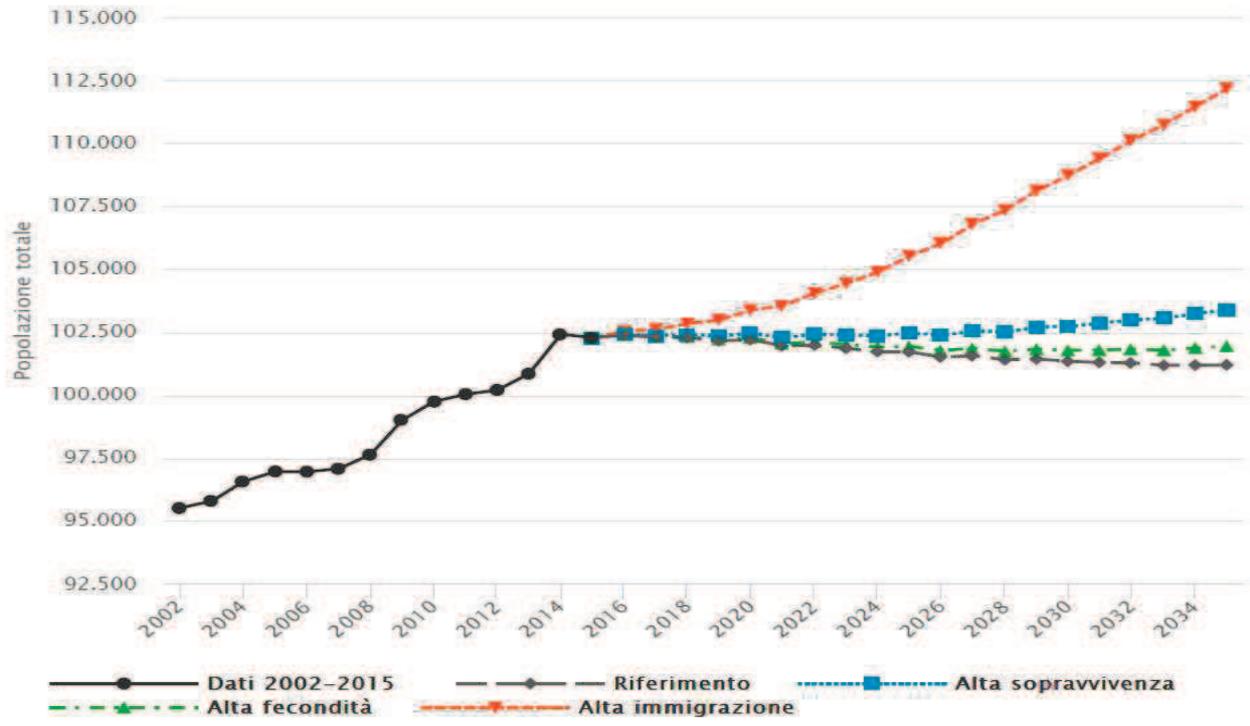
### 3) 4) La popolazione residente a Piacenza in serie storica

L'analisi del tasso di crescita naturale e dei tassi migratori totale ed estero mette in luce come, a partire dalla metà degli anni '70 sia la crescita naturale sia i flussi migratori interni assumano valori negativi mentre un'inversione di tendenza, nell'andamento della popolazione piacentina, si registra nella prima metà degli anni '90 per effetto dei movimenti migratori dall'estero.

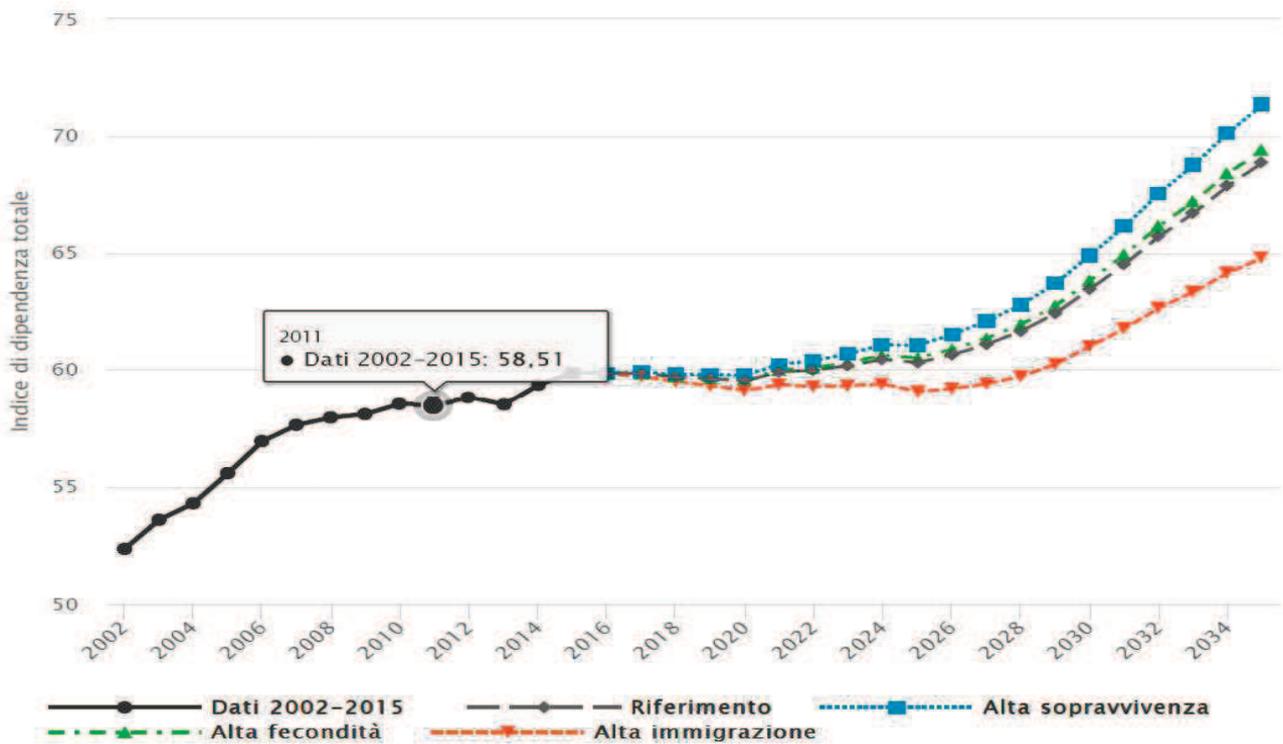


## 5-9) Scenari demografici

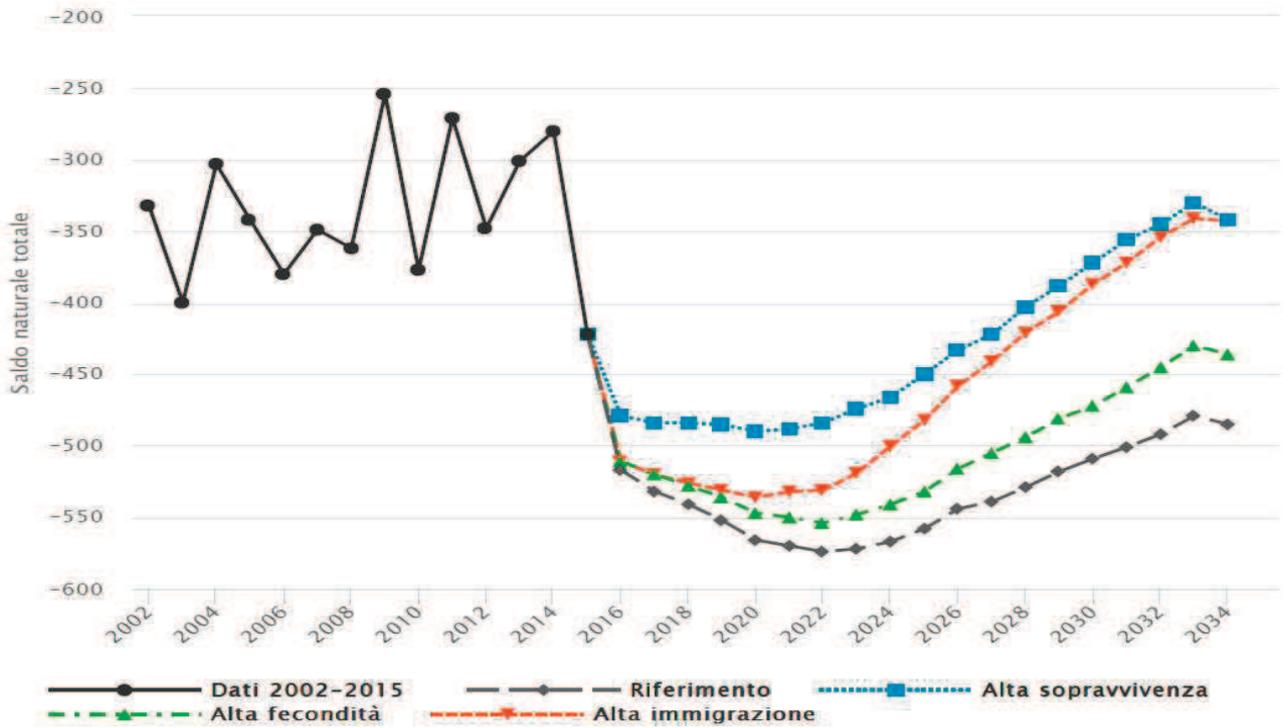
### Andamento della popolazione residente



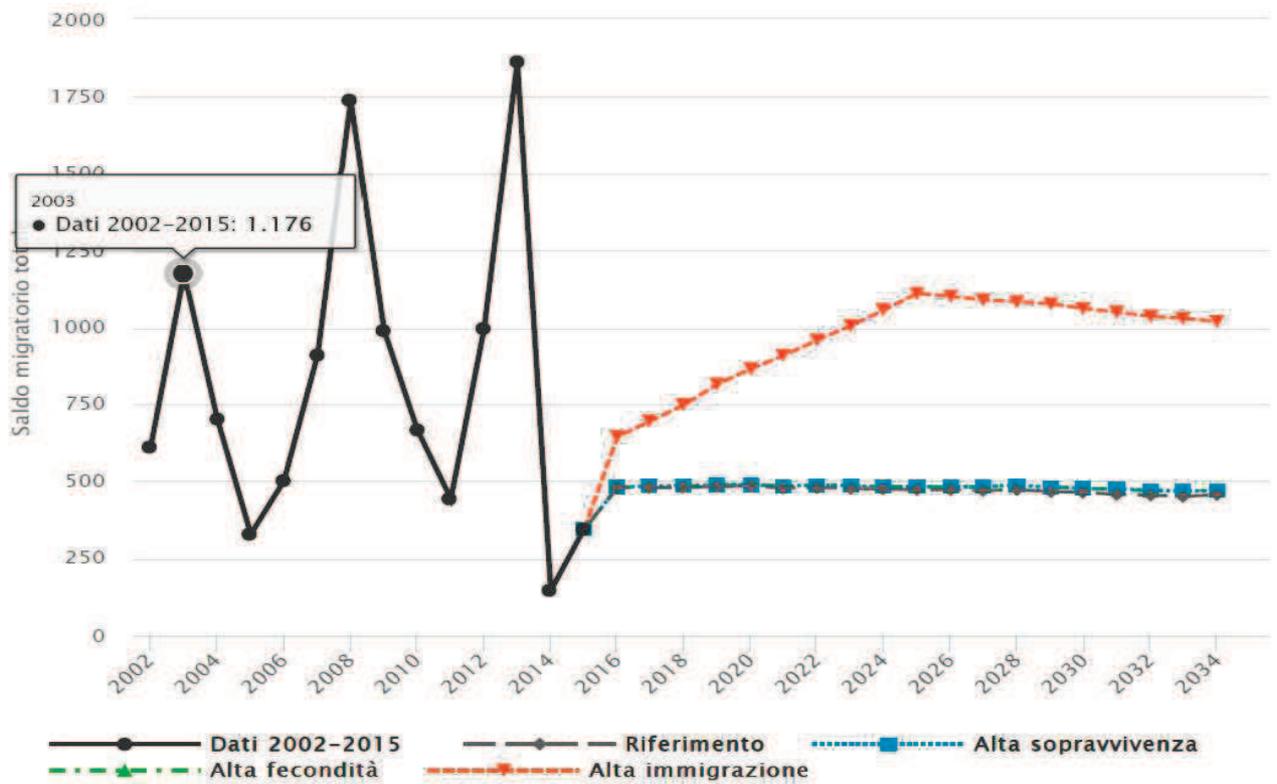
### Indice di dipendenza totale



## Saldo Naturale



## Saldo Migratorio



10) Popolazione 25-64 per livello di istruzione e genere (Regione Emilia Romagna - 2016)

	Istruzione primaria			Istruzione Secondaria			Istruzione terziaria		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
<b>Italia</b>	<b>39,9</b>	41,9	37,8	<b>42,4</b>	42,8	42,1	<b>17,7</b>	15,3	20,1
<b>Nord-Ovest</b>	<b>37,4</b>	40,4	34,5	<b>43,9</b>	43,4	44,4	<b>18,7</b>	16,3	21,1
<b>Nord-Est</b>	<b>35,1</b>	37,0	33,2	<b>46,7</b>	47,7	45,8	<b>18,1</b>	15,3	21,0
<b>Centro</b>	<b>33,3</b>	35,3	31,3	<b>45,1</b>	45,7	44,5	<b>21,6</b>	18,9	24,1
<b>Sud</b>	<b>47,1</b>	48,5	45,8	<b>38,0</b>	38,7	37,2	<b>14,9</b>	12,8	16,9
<b>Isole</b>	<b>50,3</b>	52,1	48,5	<b>36,1</b>	36,4	35,8	<b>13,6</b>	11,4	15,7
<b>Piemonte</b>	<b>39,1</b>	41,5	36,8	<b>43,9</b>	43,6	44,2	<b>17,0</b>	14,9	19,0
<b>Valle d'Aosta</b>	<b>41,8</b>	46,1	37,7	<b>42,4</b>	41,6	43,2	<b>15,8</b>	12,4	19,2
<b>Liguria</b>	<b>36,2</b>	38,4	34,0	<b>44,2</b>	44,8	43,6	<b>19,6</b>	16,7	22,4
<b>Lombardia</b>	<b>36,8</b>	40,1	33,5	<b>43,9</b>	43,1	44,7	<b>19,3</b>	16,9	21,8
<b>Provincia Autonoma di Bolzano</b>	<b>32,8</b>	34,4	31,3	<b>50,7</b>	52,0	49,3	<b>16,5</b>	13,6	19,4
<b>Provincia Autonoma di Trento</b>	<b>30,8</b>	32,5	29,2	<b>50,5</b>	51,3	49,6	<b>18,7</b>	16,2	21,2
<b>Veneto</b>	<b>37,6</b>	38,9	36,3	<b>46,2</b>	47,8	44,7	<b>16,2</b>	13,4	19,0
<b>Friuli-Venezia Giulia</b>	<b>33,5</b>	33,4	33,6	<b>49,1</b>	51,1	47,0	<b>17,4</b>	15,4	19,4
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>33,6</b>	36,9	30,4	<b>45,7</b>	45,7	45,8	<b>20,7</b>	17,5	23,8
<b>Toscana</b>	<b>36,3</b>	40,1	32,6	<b>43,4</b>	42,2	44,5	<b>20,3</b>	17,6	22,9
<b>Umbria</b>	<b>32,1</b>	33,0	31,2	<b>47,2</b>	48,9	45,7	<b>20,7</b>	18,1	23,1
<b>Marche</b>	<b>36,4</b>	38,2	34,6	<b>44,4</b>	46,3	42,5	<b>19,2</b>	15,5	22,9
<b>Lazio</b>	<b>30,9</b>	32,0	29,8	<b>46,1</b>	47,2	44,9	<b>23,1</b>	20,8	25,3
<b>Abruzzo</b>	<b>36,5</b>	38,4	34,7	<b>46,5</b>	47,9	45,1	<b>17,0</b>	13,8	20,2
<b>Molise</b>	<b>41,0</b>	40,7	41,2	<b>40,7</b>	44,2	37,2	<b>18,4</b>	15,1	21,6
<b>Campania</b>	<b>48,0</b>	49,1	46,9	<b>36,8</b>	37,2	36,4	<b>15,2</b>	13,7	16,7
<b>Puglia</b>	<b>51,1</b>	52,6	49,6	<b>35,6</b>	36,4	34,9	<b>13,3</b>	11,0	15,5
<b>Basilicata</b>	<b>40,0</b>	41,2	38,9	<b>44,1</b>	45,9	42,2	<b>15,9</b>	12,9	18,9
<b>Calabria</b>	<b>46,7</b>	48,4	45,0	<b>38,2</b>	38,6	37,8	<b>15,1</b>	13,0	17,2
<b>Sicilia</b>	<b>50,3</b>	51,1	49,5	<b>36,6</b>	37,5	35,8	<b>13,1</b>	11,4	14,7
<b>Sardegna</b>	<b>50,3</b>	55,1	45,5	<b>34,6</b>	33,4	35,8	<b>15,0</b>	11,4	18,7

## 11) Indice di deprivazione

L'**indice** è una misura sintetica della deprivazione materiale e sociale<sup>1</sup>, data dalla somma di cinque **indicatori** di svantaggio:

$x_1$ : % di popolazione con istruzione pari o inferiore alla licenza elementare (mancato raggiungimento obbligo scolastico);

$x_2$ : % di popolazione attiva disoccupata o in cerca di prima occupazione;

$x_3$ : % di abitazioni occupate in affitto;

$x_4$ : % di famiglie monogenitoriali con figli dipendenti conviventi;

$x_5$ : densità abitativa (numero di occupanti per 100 m<sup>2</sup> nelle abitazioni).

L'Emilia-Romagna si colloca, nel panorama italiano, su livelli dell'[indice di deprivazione](#) tendenzialmente inferiori. Il 75% dei valori si collocano al di sotto del valore mediano nazionale, sia nel 2001 che nel 2011.

L'eterogeneità del livello di deprivazione tra i distretti è generata dai livelli degli indicatori che la compongono (vedi nota per la lettura). Segue la tabella dei valori degli indicatori e dell'indice calcolati al livello distrettuale e per la regione, tramite cui si possono indentificare le dimensioni influenti, tra le cinque considerate, che determinano livelli inferiori o maggiori dell'indice.

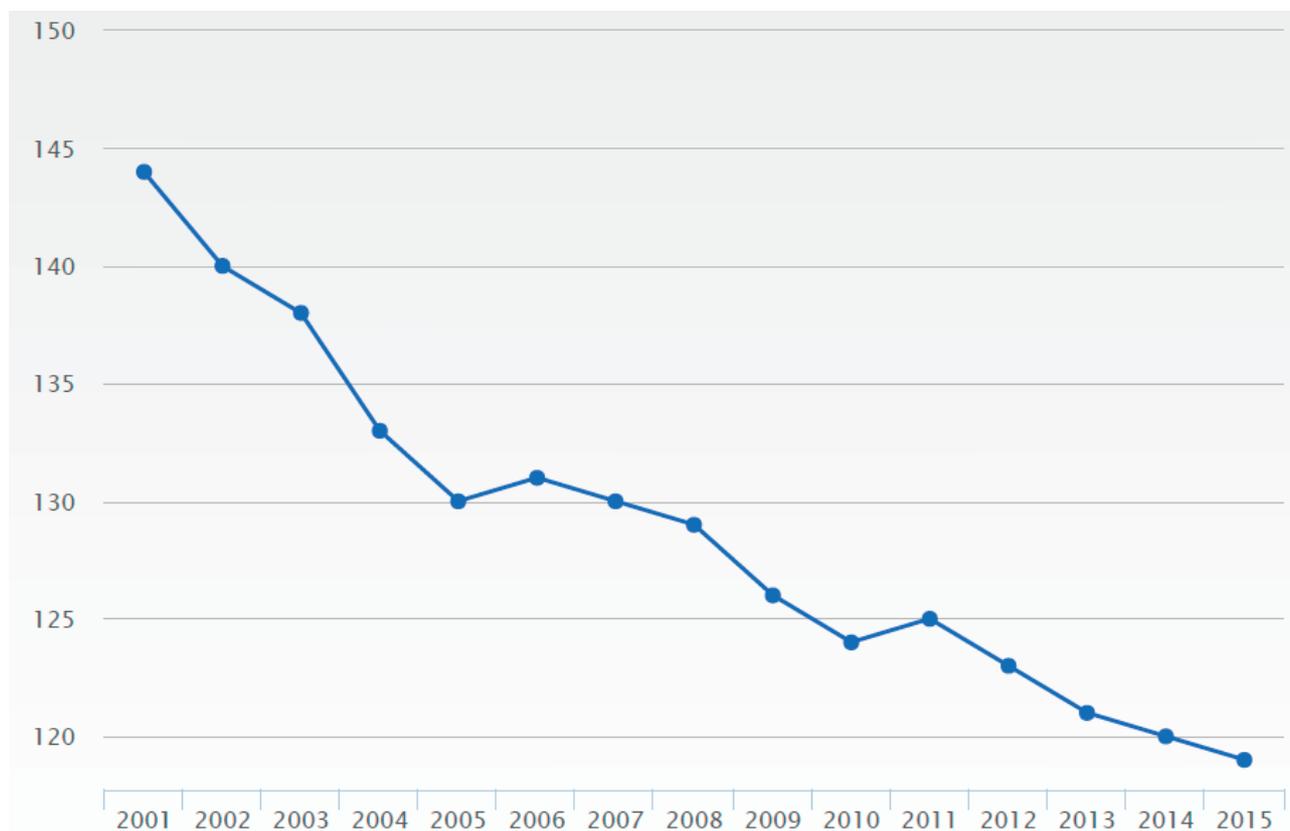
## 12) Valori osservati al Censimento 2011 degli indicatori e dell'indice di deprivazione

Codice	Distretto	Istruzione	Disoccup. /	persone/100mq	Abitazioni in	Famiglie	Indice di
Sanitario	Nome Distretto	Bassa	cerca 1° occ.	in abitazioni	affitto	monogenitoriali	deprivazione
4	DISTR. PARMA	24,7%	5,7%	2,18	24,6%	10,1%	-1,72
5	DISTR. FIDENZA	29,4%	5,9%	2,23	20,1%	10,1%	-0,62
6	DISTR. VALLI TARO E CENO	34,4%	5,6%	2,11	15,1%	10,1%	-1,34
7	DISTR. SUD EST	30,2%	4,8%	2,14	16,7%	9,5%	-3,90
8	DISTR. MONTECCHIO EMILIA	31,5%	7,4%	2,34	16,8%	9,3%	0,15
9	DISTR. REGGIO EMILIA	27,4%	8,6%	2,43	20,7%	9,9%	2,57
10	DISTR. GUASTALLA	32,1%	7,2%	2,14	17,3%	9,6%	-0,66
11	DISTR. CORREGGIO	31,6%	6,0%	2,25	16,8%	8,9%	-2,53
12	DISTR. SCANDIANO	30,4%	6,8%	2,43	15,7%	10,1%	0,82
13	DISTR. CASTELNUOVO NE' MONTI	34,8%	5,5%	2,18	11,1%	9,4%	-3,04
14	DISTR. CARPI	31,3%	7,2%	2,24	17,7%	10,0%	0,60
15	DISTR. MIRANDOLA	31,4%	6,4%	2,17	16,8%	9,9%	-1,10
16	DISTR. MODENA	26,4%	7,5%	2,29	25,9%	10,3%	2,23
17	DISTR. SASSUOLO	30,9%	7,1%	2,44	18,5%	11,1%	3,78

18	DISTR. PAVULLO NEL FRIGNANO	31,1%	5,9%	2,23	14,1%	10,0%	-1,90
19	DISTR. VIGNOLA	30,9%	5,8%	2,33	18,6%	9,8%	-0,40
20	DISTR. CASALECCHIO DI RENO	28,6%	5,7%	2,34	19,1%	10,4%	0,00
21	DISTR. PORRETTA TERME	31,1%	6,4%	2,22	16,5%	9,7%	-1,15
22	DISTR. SAN LAZZARO DI SAVENA	27,0%	5,6%	2,30	18,3%	10,4%	-1,20
23	DISTR. IMOLA	29,1%	5,5%	2,31	19,0%	9,8%	-1,35
25	DISTR. PIANURA EST	29,5%	5,9%	2,38	15,7%	9,5%	-1,74
26	DISTR. PIANURA OVEST	29,7%	6,5%	2,41	16,6%	9,9%	0,18
27	DISTR. CITTÀ DI BOLOGNA	22,8%	7,0%	2,29	28,9%	10,2%	1,12
30	DISTR. OVEST	31,4%	6,4%	2,13	14,5%	10,2%	-1,45
31	DISTR. CENTRO-NORD	29,1%	7,0%	2,07	18,3%	10,0%	-1,38
32	DISTR. SUD-EST	37,0%	7,5%	2,18	14,1%	10,4%	2,10
35	DISTR. RAVENNA	27,5%	6,5%	2,19	15,0%	10,5%	-1,67
36	DISTR. LUGO	31,9%	6,2%	1,99	14,5%	10,5%	-2,13
37	DISTR. FAENZA	29,6%	5,2%	2,25	19,7%	10,2%	-0,99
38	DISTR. FORLÌ	29,1%	6,5%	2,36	19,4%	10,9%	2,03
39	DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	29,3%	6,1%	2,39	16,8%	11,0%	1,35
40	DISTR. RIMINI	27,1%	8,2%	2,54	17,9%	11,2%	4,32
41	DISTR. RICCIONE	27,6%	9,7%	2,60	15,2%	11,6%	6,28
44	DISTR. CASTELFRANCO EMILIA	29,9%	6,0%	2,45	16,6%	9,2%	-1,19
49	DISTR. RUBICONE	30,6%	8,2%	2,54	15,3%	11,0%	4,50
50	DISTR. CITTÀ DI PIACENZA	24,4%	6,8%	2,30	26,6%	11,1%	2,49
51	DISTR. LEVANTE	32,3%	5,4%	2,18	17,5%	10,0%	-1,28
52	DISTR. PONENTE	30,0%	6,1%	2,18	16,9%	9,9%	-1,78
Emilia-Romagna		28,7%	6,7%	2,29	19,3%	10,3%	

### 13) Prodotto interno lordo pro capite (Emilia Romagna, 2001-2015)

La tabella seguente presenta l'andamento del PIL pro capite in Emilia Romagna dal 2001 al 2015, espresso in Standard di potere d'acquisto, una misura che neutralizza l'influenza delle diverse monete e dei diversi poteri di acquisto, consentendo le comparazioni internazionali.



In un contributo recentemente apparso sulla rivista «Piacenza economica» (Graziano, Rizzi, 2016) è possibile rintracciare informazioni sul PIL pro-capite e altri indicatori di benessere economico, provenienti dalla rilevazione annuale del «Sole 24 Ore», a livello provinciale. Nella tabella seguente si rappresenta il posizionamento della provincia di Piacenza relativamente all'indice sintetico "Reddito, risparmi, consumi", nonché ai singoli indicatori di cui si compone, con una comparazione rispetto ad altri contesti territoriali paradigmatici e alle prime e ultime posizioni della graduatoria.

Posizionamento di Piacenza nell'area "Reddito, risparmi, consumi", (graduatoria e valori di Piacenza, Benevento, Milano e prime-ultime province italiane), 2016

	PIACENZA	BENEVENTO	MILANO	PRIME PROVINCE	ULTIME PROVINCE
INDICE REDDITO RISPARMI, CONSUMI	25° (17°)	95° (103°)	2° (1°)	AOSTA MILANO TRIESTE	CROTONE MATERA TRAPANI
PIL P.C. (2015 EURO)	16° (19°) 27809	101° (97°) 14293 EURO	1° (1°) 45101	MILANO 45101	M.CAMPIDANO 13109
PATRIMONIO RESIDENZIALE PC (2015 EURO)	44° 48781	105° 24499	18° 68568	SIENA 103393	ORISTANO 24752
IMPORTO MEDIO PENSIONE MESE (2015 EURO)	31° (30°) 896	109° (106°) 580	1° 1132	MILANO 1132	AGRIGENTO 578
SPESA BENI DUREVOLI FAMIGLIA 2015 EURO	34° (33°) 2452	100° (100°) 1416	25° (19°) 2525	BIELLA 2872	ENNA 1161
DEPOSITI BANCARI PC. (2015 EURO)	11° 27410	75° 16252	1° 49734	MILANO 49734	CROTONE 8555
CANONI AFFITTO MESE MEDIA EURO	74° 780	21° 430	110° 1630		MILANO 1630
PROTESTI PROCAPITE (2015-2016 EURO)	62° 2934	20° 1667	104° 5238	BRINDISI 1181	PRATO 6163

Tra parentesi rank 2015

Il contributo sottolinea come «la buona prestazione di Piacenza (in leggero decremento) deriva in particolare dal Pil procapite (16° in Italia) e dai depositi bancari (11°) che confermano l'immagine di un territorio ricco, con la popolazione propensa al risparmio, con elevati livelli di patrimonio immobiliare e di spese in consumi di beni durevoli. A fronte tuttavia di alti valori dei protesti ovvero dei prestiti non restituiti, e dei canoni di affitto, che solitamente sono legati alle dinamiche della domanda residenziale».

#### 14) Mercato del lavoro

I più recenti dati ISTAT hanno messo in luce un netto miglioramento della situazione del territorio provinciale relativamente ai principali indicatori di analisi del mercato del lavoro. La tabella che segue mette in luce l'andamento dei tassi di occupazione, disoccupazione e attività, analizzati in rapporto al genere negli anni più recenti.

	2015			2016			2017		
	Piacenza	Emilia Romagna	Italia	Piacenza	Emilia Romagna	Italia	Piacenza	Emilia Romagna	Italia
<b>Tasso di occupazione</b>	<b>64,4%</b>	<b>66,7%</b>	56,3%	<b>66,3%</b>	<b>68,4%</b>	<b>57,2%</b>	<b>69,4%</b>	<b>68,6</b>	<b>58%</b>
Maschi	72,7%	73,8%	65,5%	73,7%	74,7%	66,5%	76,8%	75,2%	67,1%
Femmine	56%	59,7%	47,2%	58,7%	62,2%	48,1%	61,8%	62,1%	48,9%
<b>Tasso di disoccupazione</b>	<b>8,8%</b>	<b>7,7%</b>	<b>11,9%</b>	<b>7,5%</b>	<b>6,9%</b>	<b>11,7%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,5%</b>	<b>11,2%</b>
Maschi	7,5%	6,6%	11,3%	6,6%	6,0%	10,9%	5,4%	5,3%	10,3%
Femmine	10,5%	9,1%	12,7%	8,7%	8,0%	12,8%	7,1%	8%	12,4%
<b>Tasso di attività</b>	<b>70,8%</b>	<b>72,4%</b>	<b>64%</b>	<b>71,8%</b>	<b>73,6%</b>	<b>64,9%</b>	<b>74%</b>	<b>73,5%</b>	<b>65,4%</b>
Maschi	78,9%	65,7%	74,1%	79,1%	67,7%	74,8%	81,3%	79,5%	75%
Femmine	62,7%	79,2%	54,1%	64,4%	79,6%	55,2%	66,6%	67,5%	55,9%

#### 14) Tasso di occupazione e disoccupazione per genere e classi di età (Provincia di Piacenza, 2017)

	15-64 anni			15-24 anni (occupazione/disoccupazione giovanile)		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Tasso di occupazione	76,8%	61,8%	69,4%	27,4%	22,3%	25,0%
Tasso di disoccupazione	5,4%	7,1%	6,1%	19,0%	20,8%	19,8%

Come si può agevolmente notare, i tassi di occupazione e disoccupazione generali si discostano in positivo da quelli nazionali mentre sono sostanzialmente allineati a quelli regionali. Considerazioni diverse possono essere sviluppate per quanto concerne l'occupazione giovanile: la situazione piacentina è infatti più felice anche rispetto ai valori medi registrati per le regioni settentrionali.

#### Tasso di occupazione e disoccupazione (Anno 2017)

	Piacenza			Nord Italia			Italia		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<b>Tasso di occupazione</b>	76,8%	61,8%	69,4%	73,6%	58,8%	66,2%	67,1%	48,9%	58,0%
<b>Tasso di disoccupazione</b>	5,4%	7,1%	6,1%	6,0%	8,4%	7,1%	10,6%	12,7%	11,4%

#### Tasso di occupazione e disoccupazione giovanile – 15/24 anni, (Anno 2017)

	Piacenza			Nord Italia			Italia		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
<b>Tasso di occupazione</b>	27,4%	22,3%	25,0%	25,1%	18,6%	22,0%	20,1%	13,9%	17,1%
<b>Tasso di disoccupazione</b>	19,0%	20,8%	19,8%	21,6%	27,1%	24,0%	33,0%	37,3%	34,7%

**TAVOLA 7. OCCUPATI, DISOCCUPATI, FORZE DI LAVORO E TASSI DI OCCUPAZIONE, DISOCCUPAZIONE E ATTIVITÀ PER SESSO IN PROVINCIA DI PIACENZA.** Anni 2015-2016 e 2008, valori assoluti (in migliaia) e percentuali

Forze di lavoro e indicatori del mercato del lavoro	Maschi	Femmine	Totale
<b>2016</b>	<b>Valori assoluti (in migliaia, medie annue)</b>		
Occupati	69	53	122
Persone in cerca di occupazione	5	5	10
Forze di lavoro	74	58	132
	<b>Percentuali</b>		
Tasso di occupazione (a)	73,7	58,7	66,3
Tasso di disoccupazione (b)	6,6	8,7	7,5
Tasso di disoccupazione giovanile (15-24 anni)	(d) ...	(d) ...	25,4
Tasso di disoccupazione giovanile (15-29 anni)	(d) ...	(d) ...	16,4
Tasso di attività (c)	79,1	64,4	71,8
<b>2015</b>	<b>Valori assoluti (in migliaia, medie annue)</b>		
Occupati	69	51	120
Persone in cerca di occupazione	6	6	12
Forze di lavoro	75	57	131
	<b>Percentuali</b>		
Tasso di occupazione (a)	72,7	56,0	64,4
Tasso di disoccupazione (b)	7,5	10,5	8,8
Tasso di disoccupazione giovanile (15-24 anni)	(d) ...	(d) ...	31,1
Tasso di disoccupazione giovanile (15-29 anni)	(d) ...	(d) ...	22,1
Tasso di attività (c)	78,9	62,7	70,8
<b>2008</b>	<b>Valori assoluti (in migliaia, medie annue)</b>		
Occupati	72	52	124
Persone in cerca di occupazione	1	1	2
Forze di lavoro	73	53	126
	<b>Percentuali</b>		
Tasso di occupazione (a)	77,8	58,4	68,2
Tasso di disoccupazione (b)	1,9	1,9	1,9
Tasso di disoccupazione giovanile (15-24 anni)	(d) ...	(d) ...	9,3
Tasso di disoccupazione giovanile (15-29 anni)	(d) ...	(d) ...	5,9
Tasso di attività (c)	79,3	59,5	69,5

(a) rapporto percentuale fra gli occupati e la popolazione di 15-64 anni di età

(b) rapporto percentuale fra le persone in cerca di occupazione e le forze di lavoro

(c) rapporto percentuale fra le forze di lavoro e la popolazione di 15-64 anni di età

(d) dati scarsamente significativi

Fonte: Rilevazione sulle forze di lavoro (Istat)

## 15) Imprese e addetti

Le imprese registrate nel Comune di Piacenza al 31/12/2015, secondo i dati forniti dalla Camera di Commercio, erano 9364 per un totale di 38959 addetti. Come è possibile notare dai dati di dettaglio forniti in tabella i settori con il maggior numero di imprese erano il commercio e le costruzioni. Per quanto riguarda invece il numero di addetti, le quote più elevate (quasi 8.000 addetti) si registrano, oltre che nel manifatturiero e nel commercio, nel settore della logistica (circa 5.000 addetti nel settore Trasporto e magazzinaggio).

Imprese attive e relativi addetti nel Comune di Piacenza per Sezione di attività al 31/12/2015

Settore	Attive	Addetti totali
Agricoltura, silvicoltura pesca	267	557
B Estrazione di minerali da cave e miniere	8	49
C Attività manifatturiere	833	7.708
D Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	20	60
E Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione d...	16	715
F Costruzioni	1.767	3.543
G Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di auto	2.525	7.849
H Trasporto e magazzinaggio	306	4.906
I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	715	2.796
J Servizi di informazione e comunicazione	336	1.110
K Attività finanziarie e assicurative	314	1.123
L Attività immobiliari	668	828
M Attività professionali, scientifiche e tecniche	457	1.190
N Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	269	1.639
P Istruzione	80	481
Q Sanità e assistenza sociale	77	1.778
R Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	140	930
S Altre attività di servizi	556	1.427
T Attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro	2	0
X Imprese non classificate	8	270
<b>Totale</b>	<b>9.364</b>	<b>38.959</b>

Fonte: Camera di Commercio di Piacenza

## Le Famiglie

### Strutture familiari

Le seguenti tabelle forniscono alcune informazioni essenziali relativamente alle strutture familiari. Si può innanzitutto notare come le famiglie unipersonali siano complessivamente 18739 e costituiscano il 39,5% delle famiglie residenti in città: tra i nuclei unipersonali 8387 sono costituiti da anziani (il 44,8%).

Le famiglie numerose sono lo 0,4% del totale delle famiglie; di queste 1648 (l'81,9% sono famiglie che non hanno componenti anziani al proprio interno. Il profilo plausibile di queste realtà familiari è quindi quello di una maggioranza di famiglie nucleari con figli (minori).

### 16) Famiglie per numero di componenti e numero di componenti anziani (Fonte Emilia Romagna, 2017)

Numero componenti	Numero componenti anziani				Totale
	0	1	2	3 e più	
1	10352	8387	0	0	18739
2	6226	2637	4727	0	13590
3	6020	890	1087	56	8053
4	4541	311	203	13	5068
5 e più	1648	244	113	8	2013
Totale	28787	12469	6130	77	47463

Le famiglie con almeno un componente straniero sono il 16,3% del totale; quelle composte da soli stranieri sono invece il 12,7%.

Le famiglie con minori sono 10046, poco più del 21% del totale; tra le famiglie con stranieri, tuttavia, quelle con componenti minori sono il 42,8%, mentre tra quelle formate da soli italiani invece questa quota scende al 17%.

Le famiglie numerose che vedono al loro interno 3 o più minori sono l'1,1% delle famiglie di soli nativi mentre salgono al 6 % tra le famiglie con almeno un componente straniero.

### 17) Famiglie per numero di componenti stranieri e numero di minori (Fonte Emilia Romagna, 2017)

Componenti stranieri	Numero componenti minori					Totale
	0	1	2	3	4 e più	
Nessuno Straniero	32979	4073	2215	343	98	39708
Alcuni Stranieri	761	487	354	115	22	1739
Tutti Stranieri	3677	1101	909	256	73	6016
Totale	37417	5661	3478	714	193	47463

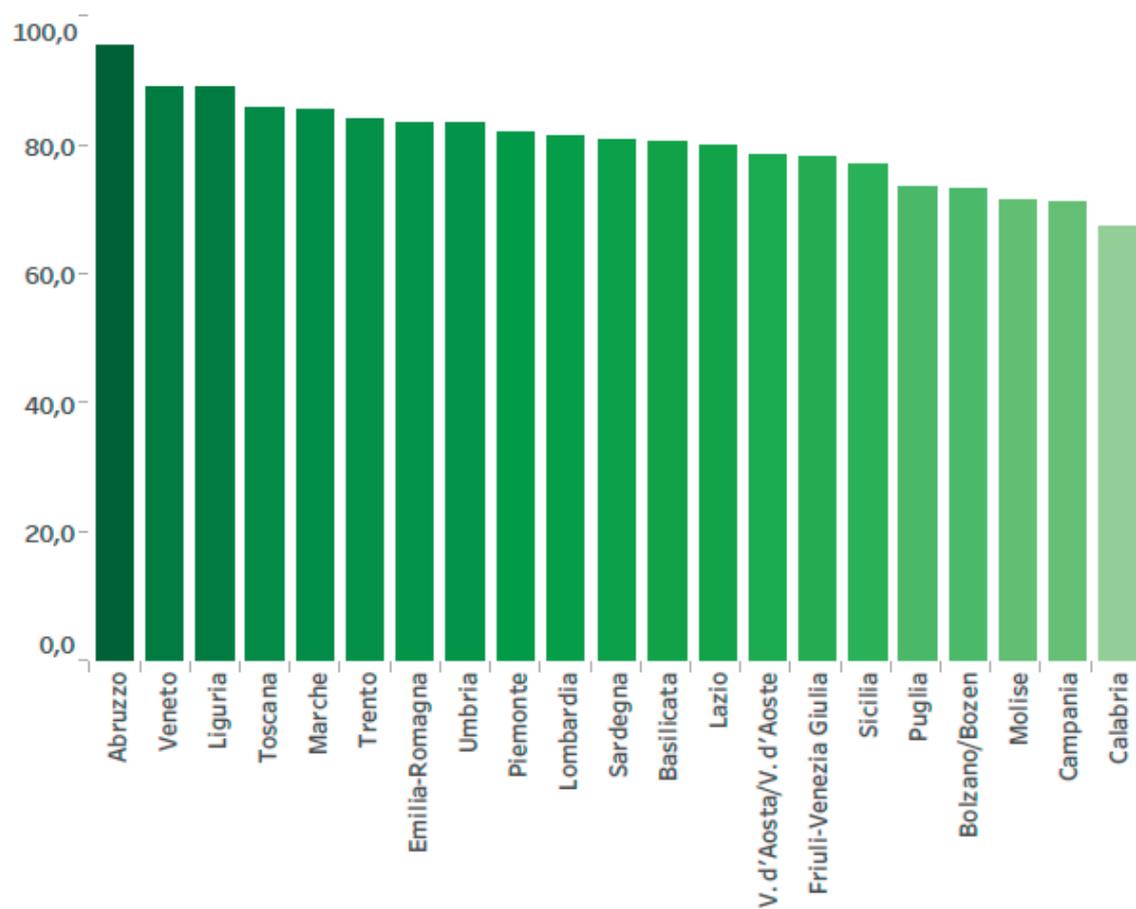
## 18) Lavoro e conciliazione tempi di vita

Rapporto tra tasso di occupazione delle donne di 25-49 anni con figli in età prescolare e delle donne di 25-49 anni senza figli per 100

Fonte: Istat, Rilevazione sulle Forze di lavoro.

### Valori nazionali e delle ripartizioni

Italia	77,8
Nord	83,3
Centro	82,7
Mezzogiorno	73,5



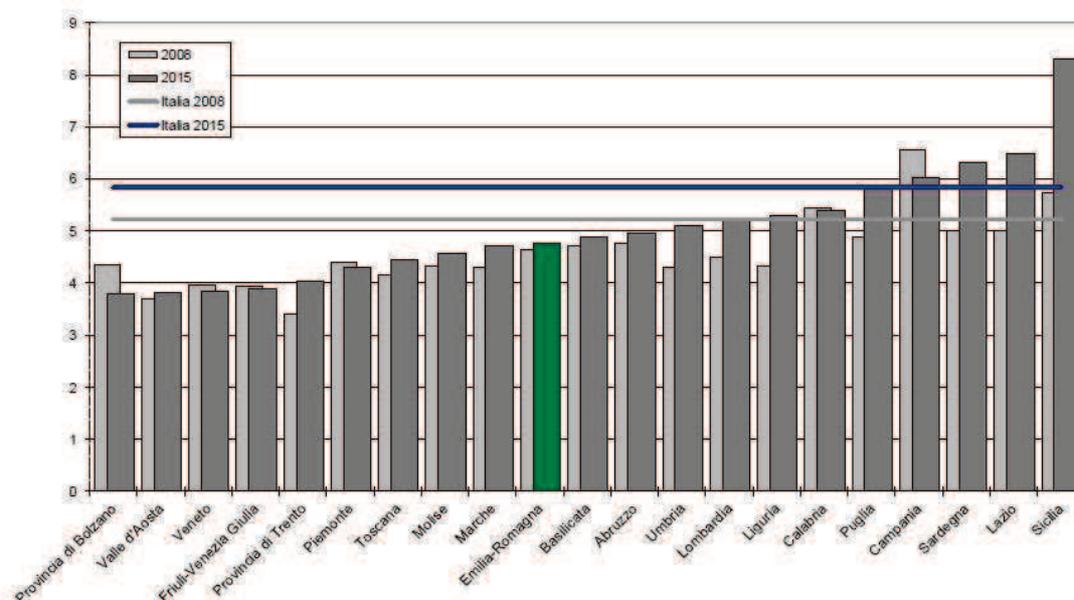
## 19) Reddito familiare medio annuo (Emilia Romagna – 2015)

	Emilia Romagna	Italia	Comuni con più di 50000 abitanti
Reddito da lavoro dipendente	37878	34716	34970
Reddito da lavoro autonomo	43920	36859	39079
Pensioni e trasferimenti pubblici	29041	18649	26265
Totale	34700	29988	30917

Nel 2015 (con riferimento ai redditi 2014) si stima che le famiglie residenti in Emilia-Romagna abbiano percepito un reddito netto medio, esclusi gli affitti imputati, pari a quasi 35 mila euro all'anno, poco più di 2.800 euro al mese. Si tratta di uno tra i valori più alti registrati in Italia (dopo la provincia autonoma di Bolzano e la Lombardia), e si mostra superiore di circa 1.500 euro al reddito annuo mediamente percepito dalle famiglie residenti nel Nord Italia, nonché di circa 4.500 euro a quello delle famiglie italiane<sup>3</sup>.

Il rapporto interquintilico, un indicatore di disuguaglianza nella distribuzione dei redditi, è pari a 4,7, vale a dire che la quota complessiva di reddito equivalente posseduto dal quinto più ricco della popolazione supera di quasi 5 volte quella detenuta dal quinto più povero. Si tratta di un dato piuttosto stabile nel tempo e in linea con quello delle regioni del Nord Italia, ma nettamente inferiore al livello registrato sull'intero territorio nazionale.

### Diseguaglianza nella distribuzione dei redditi per regione e in Italia – Anni 2008 e 2015 (Rapporto interquintilico)



Fonte: Elaborazioni Regione Emilia-Romagna su dati Istat. Rapporto BES. Anno 2016

## 20) Famiglie in condizione di povertà relativa

L'incidenza della povertà relativa nel 2016 in Emilia Romagna si attesta al 4,5%, un valore particolarmente basso rispetto a quello rilevato a livello nazionale, superiore solo a quello della Toscana (3,6%). Anche il reddito netto medio annuo presenta valori più elevati rispetto alla media nazionale: nel 2015 ammontava a 34700€ a fronte dei 29988€ su scala nazionale.

Utilizzando una metodologia di stima per piccole aree (basata sulla combinazione tra rilevazioni campionarie e informazioni ausiliarie dai valori noti con precisione a livello di ogni piccola area), sono state fornite misure di povertà relativa e di deprivazione materiale in Emilia Romagna su scala provinciale e distrettuale. Utilizzando tale metodologia è possibile fornire una comparazione tra territori distrettuali e un posizionamento del nostro comune e della nostra provincia rispetto al territorio regionale e nazionale.

Una prima, immediata constatazione riguarda l'impatto della crisi economico-finanziaria sulle condizioni di deprivazione materiale (definita come privazione forzata di alcuni beni e impossibilità a sostenere determinate spese), che nell'arco di soli cinque anni fanno registrare un netto peggioramento (il tasso di deprivazione materiale nel territorio cittadino vede un incremento superiore all'80%).

Tasso di rischio di povertà nei distretti socio-sanitari di Piacenza (2008-2013)

Territorio	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Distretto di Piacenza	9.6	9.6	8.4	10	10.2	10
Distretto di Levante	9.7	10.6	9.6	10.6	10.2	9.7
Distretto di Ponente	10.5	10.5	9.8	11	10.7	10.6
Provincia di Piacenza	9.8	10.3	9.2	10.5	10.3	10
Emilia Romagna	8.9	8.7	8.4	9.2	9.3	9.5
Italia	18.7	18.4	18.2	19.8	19.5	19.3

Fonte: Fabrizi (2017) stime su dati EU-SILC, 2008-2013

Tasso di deprivazione materiale nei distretti socio-sanitari di Piacenza (2008-2013)

Territorio	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Distretto di Piacenza	8.9	10.3	11.1	14.9	16	16.8
Distretto di Levante	7.4	7.4	9.2	11.2	13.1	16.6
Distretto di Ponente	7.7	8.9	9.9	10.9	13.2	15.1
Provincia di Piacenza	8	8.8	10.1	12.4	14.1	16.4
Emilia Romagna	9.7	10.6	11.3	12.4	14.1	16
Italia	16.3	16	16.8	22.2	25.2	23.8

Fonte: Fabrizi (2017) stime su dati EU-SILC, 2008-2013

## 21) Disagio Abitativo. Sfratti per morosità nei capoluoghi di Provincia in Emilia Romagna (2015)

Come indicatore di fragilità economica e di disagio abitativo si fornisce il numero di sfratti per morosità nell'arco di una annualità rapportato al numero delle famiglie residenti. Come si può notare la nostra città si colloca sostanzialmente in linea con un valore medio tra quelli dei nove capoluoghi di Provincia.

Comuni capoluogo di Provincia	Popolazione residente	Famiglie residenti	Sfratti per morosità	Incidenza degli sfratti sul totale di famiglie residenti
Piacenza	102490	47372	190	0,40
Parma	191734	90349	335	0,37
Reggio Emilia	171520	77823	302	0,39
Modena	184973	84033	474	0,56
Bologna	386663	205199	1109	0,54
Ferrara	133478	65017	169	0,26
Ravenna	159669	74614	165	0,22
Forlì	118181	52500	156	0,30
Rimini	148527	65428	332	0,51
				Media Capoluoghi: 0,39

## Il terzo settore - Sezione B: le risorse della comunità

### 22) Organizzazioni di Volontariato iscritte al Registro con sede sul territorio comunale per settore di attività.

Le ODV con sede sul territorio cittadino sono 107 (le iscritte al registro sul territorio provinciale sono 247).

Cultura, promozione e valorizzazione dei beni culturali	5
Sport finalizzato allo scopo solidaristico	4
Ricreazione finalizzata allo scopo solidaristico	10
Istruzione e ricerca	11
Sanità	33
Assistenza sociale	41
Protezione civile	12
Ambiente, promozione e valorizzazione dei beni ambientali	10
Sviluppo economico e coesione sociale	2
Tutela dei diritti	20
Filantropia e promozione del volontariato	6
Cooperazione e solidarietà internazionale	17
Altre attività	13

**23) Associazioni di Promozione Sociale iscritte al Registro con sede sul territorio comunale per settore di attività.**

Le APS con sede sul territorio cittadino sono 112 (le iscritte al registro sul territorio provinciale sono 194).

produzione e vendita di beni	1
commercio di beni	2
ristorazione	1
bar e altre forme di somministrazioni di alimenti e bevande	6
assistenza a svantaggiati	8
raccolta fondi per finalità sociali	15
scuola	9
gestione corsi di istruzione e formazione	28
organizzazione eventi sportivi	14
gestione scuola di ballo	4
gestione palestra	1
gestione centro sportivo (piscina, campi tennis, di calcio, ecc.)	9
musei, mostre e fiere	9
convegni e congressi	24
consulenza e assistenza giuridica o contabile	5
manifestazioni di spettacolo (teatro, cinema, concerti, ecc.)	26
attività di intrattenimento (trattenimenti danzanti con esecuzioni musicali non dal vivo, giochi elettronici, automatici, ecc.)	12
pubblicazioni e ricerche	14
viaggi e soggiorni turistici	8
trasporto	1
attività funerarie	1
attività radiofonica, televisiva e multimediale	2
raccolta rifiuti	1
vigilanza ambientale	1

Associazioni di Promozione Sociale iscritte al Registro con sede sul territorio comunale per target di attività.

minori (0 - 18 anni)	26
giovani (19 - 34 anni)	26
adulti (35 - 65 anni)	26
anziani (oltre i 65 anni)	12
indifferenziata (senza distinzione di età)	64

**24) Cooperative di Solidarietà Sociale iscritte al Registro con sede sul territorio comunale per settore di attività.**

Le Cooperative di Solidarietà Sociale con sede sul territorio cittadino sono 41 (le iscritte al registro sul territorio provinciale sono 52); 28 le Cooperative di tipo A; 9 quelle di tipo B, 2 quelle ad oggetto misto (A+B) e 2 i consorzi.

NB È possibile che vi siano alcune associazioni (OdV e APS) e Cooperative sociali che operano nel territorio comunale con sede legale in provincia.

## Lo stato di salute della popolazione e la prevenzione

### L'aspettativa di vita

#### 25) Speranza di vita alla nascita

La speranza di vita alla nascita indica il numero medio di anni che una persona può aspettarsi di vivere al momento della sua nascita in base ai tassi di mortalità registrati nell'anno di riferimento; fornisce indicazioni sullo stato sociale, ambientale e sanitario della popolazione.

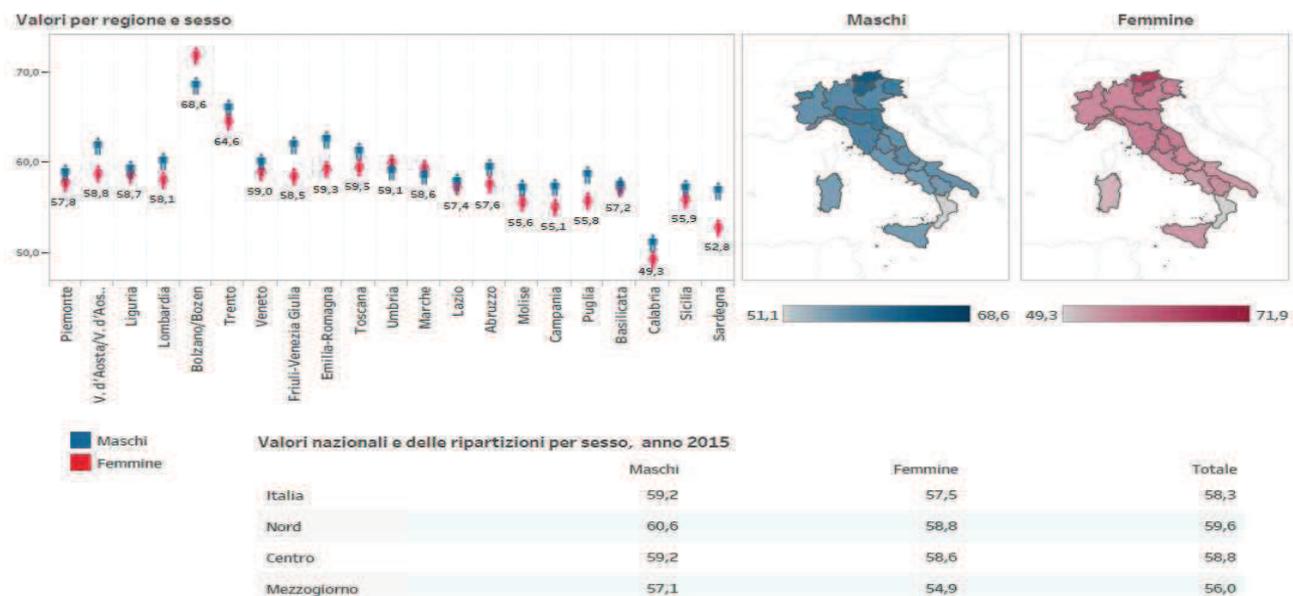
L'allungamento della speranza di vita alla nascita è correlato alla riduzione dei tassi di mortalità infantile, dovuta a migliori condizioni igieniche e sanitarie, ma anche della riduzione dei tassi di mortalità evitabile, intese come morti prima del 75esimo anno per cause intercettabili dai servizi sanitari. La speranza di vita rappresenta in questo senso un importante parametro per valutare il livello di sviluppo di un Paese.

In Provincia di Piacenza la speranza di vita alla nascita rilevata dall'ISTAT nel 2016 è stata di 80,7 anni per i maschi e di 84,9 anni per le femmine, con una forbice tra i due sessi di 4,2 anni. Questi valori si mostrano leggermente inferiori a quelli registrati in Emilia Romagna e sostanzialmente in linea con quelli rilevati a livello nazionale.

Speranza di vita alla nascita (Anno 2016)	Italia	Emilia Romagna	Piacenza
Femmine	85,0	85,3	84,9
Maschi	80,6	81,2	80,7

## 26) Speranza di vita in buona salute

Secondo i dati del Rapporto Benessere Equo e Sostenibile (BES), anno 2015, la speranza di vita in buona salute rilevata in Emilia Romagna in base alle dichiarazioni relative alla salute percepita, era tuttavia di 59,3 anni per le femmine e di 62,6 per i maschi (forbice tra i due sessi di 3,6 anni). Tale dato, strettamente correlato alla qualità della sopravvivenza dell'individuo, indica una criticità in particolare per il sesso femminile.



## 27) Tasso di mortalità standardizzato per Aziende USL in Emilia Romagna (Anno 2016)

Il tasso di mortalità standardizzato consente il confronto tra diverse popolazione neutralizzando l'influenza della eventuale diversa composizione per età delle popolazioni stesse. La tabella sottostante indica come l'Azienda USL di Piacenza si collochi al secondo posto in Regione Emilia Romagna per mortalità per tutte le cause.

Azienda USL di residenza	Totale Deceduti	Tasso Grezzo	Tasso Standardizzato	Errore Standard
PIACENZA	3.534	1.229,15	949,75	16,25
PARMA	4.983	1.114,80	920,98	13,25
REGGIO EMILIA	5.493	1.028,99	944,93	12,88
MODENA	7.360	1.047,72	909,73	10,71
BOLOGNA	9.965	1.140,86	891,03	9,09
IMOLA	1.405	1.053,64	844,42	22,86
FERRARA	4.743	1.347,42	983,45	14,47
ROMAGNA	11.973	1.064,49	863,44	8,00
REGIONE	49.456	1.110,27	905,88	4,13

Fonte: Banca dati REM, Regione Emilia-Romagna. Nota: I tassi standardizzati sono calcolati sui deceduti residenti con metodo diretto; la popolazione standard utilizzata è quella E.R. residente nell'anno 1998.

## 28) Sedentarietà - Distribuzione della popolazione per categoria di attività fisica e quote di sedentari (Dati PASSI, 2014-2017)

Il Progetto Passi (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia), nato a partire dal 2005 dalla collaborazione tra Ministero della Salute e Regioni/Province Autonome, ha l'obiettivo di consentire la sorveglianza dei fattori comportamentali di rischio e il monitoraggio dei programmi di prevenzione delle malattie croniche.

I dati sotto riportati indicano la prevalenza di persone fisicamente attive (svolgono un lavoro pesante e/o 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana e/o attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni settimanali), parzialmente attive (non svolgono un lavoro pesante dal punto di vista fisico ma svolgono qualche attività fisica), sedentarie (non svolgono né attività fisica moderata né intensa). Per quanto riguarda il Distretto Città di Piacenza, la prevalenza è in linea con i dati provinciali e regionali con una percentuale di soggetti attivi che supera il 50% ed una % di soggetti parzialmente attivi quasi del 30%. Va tuttavia sottolineato come l'indicatore misuri un comportamento riferito dall'intervistato ed può essere soggetto a sovrastime legate alla desiderabilità sociale del comportamento.

Categorie di attività fisica	% Attivi	% Parzialmente attivi	% Sedentari	TOTALE
Emilia-Romagna	57	28	15	100
Provincia Piacenza	57	25	18	100
Distretto Città Piacenza	56	29	15	100

### La prevenzione

## 29) Screening oncologici - % persone che hanno partecipato allo screening di primo livello per cervice uterina, mammella e colon retto, sulla Pop. Target

	N° invitati	N° aderenti	Tasso di adesione
Pap test + HPV			59,03%
Mammella			71,67%
Colon			47,24%

## 30) Copertura vaccinale MPR (Morbillo, Pertosse, Rosolia) nei bambini

Il Piano Nazionale di eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita 2010- 2015, nonché il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019, poneva come obiettivo il raggiungimento di coperture pari o superiori al 95%, soglia critica necessaria a bloccare la circolazione del virus.

In riferimento al Distretto di Piacenza, si può osservare come le coperture siano andate calando negli ultimi anni, a titolo esemplificativo si riportano i dati della coorte 2010 dove il ciclo vaccinale a due dosi (la prima prevista ai 13-14 mesi e la seconda a 5-6 anni) era stato completato dal 94,7% della popolazione, dato che si avvicina all'obiettivo nazionale. Se si confrontano i dati della coorte 2010 con le coperture a 24° mesi della coorte 2015 appare evidente come vi sia stato un calo di circa 2 punti percentuali, dovuto all'aumento di atteggiamenti di diffidenza nei confronti delle vaccinazioni anche nel contesto locale. Tuttavia, tale dato, ancorché preoccupante, risulta migliore

dei dati di copertura registrati a livello nazionale, dove si è registrata una diminuzione di 5 punti percentuali dal 2013 al 2015, passando dal 90,4% all'85,3%. Si auspica che a seguito dell'introduzione della L. 11219/2017 (*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.*) e alle azioni messe in atto per il recupero dei minori inadempienti, parziali o totali, possano portare ad un ritorno delle coperture verso i valori desiderati.

COPERTURE 24° MESE COORTE 2015	MORBILLO		PAROTITE		ROSOLIA		Popolazione Residente di 24° mesi al 31/12/2017	
	1 dose		1 dose		1 dose		916	
Distretto	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%		
Città di Piacenza	850	92,8	847	92,5	847	92,5%		

COPERTURE 7° ANNO COORTE 2010	MORBILLO		PAROTITE		ROSOLIA		Popolazione Residente di 7 anni al 31/12/2017	
	2 dosi		2 dosi		2 dosi		866	
Distretto	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%		
Città di Piacenza	820	94,7	820	94,7	819	94,6		

### 31) Vaccinazione antinfluenzale nelle persone >= 65 anni

N° Vaccinati	Residenti	Copertura vaccinale Campagna vaccinale 2017-18
39.159	71.191	55,01%

Il dato riportato nella tabella si riferisce a tutto il territorio provinciale ed è ancora provvisorio. In genere non si registrano scostamenti significativi nei tassi di copertura distrettuali.

Si sottolinea come il raggiungimento di coperture per la vaccinazione antinfluenzale pari o superiori al 75% negli ultra sessantacinquenni rappresenti un obiettivo regionale e nazionale, poiché tale vaccinazione è in grado di ridurre complicità, ospedalizzazioni e morti conseguenti all'infezione. Tuttavia, anche a livello nazionale, si è registrato un calo delle coperture imputabile soprattutto a crisi comunicative su presunte problematiche legate alla sicurezza del vaccino, rilevatesi infondate, sarà pertanto necessario favorire un rinnovato impegno nel promuovere tale intervento preventivo su tutto il territorio distrettuale nonché provinciale.

### 32) Copertura vaccinale Esavalente nei bambini

COPERTURE 24° MESE COORTE 2015	POLIO		DIFTERITE		TETANO		HEPB		PERTOSSE		HIB	
	3 dosi		3 dosi		3 dosi		3 dosi		3 dosi		3 dosi	
Distretto Città di Piacenza	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
	879	96,0	876	95,6	878	95,9	876	95,6	876	95,6	845	92,2

Il primo anno di vita è di fondamentale importanza per immunizzare i bambini contro alcune delle principali malattie prevenibili. Per tali patologie, riportate in tabella, è disponibile un vaccino esavalente, il cui ciclo di base consta di 3 dosi da somministrare nel primo anno di vita. L'obiettivo previsto a livello nazionale e regionale è il raggiungimento e il mantenimento di coperture vaccinali superiori o uguali al 95%. Sebbene, a livello distrettuale, tale obiettivo sia raggiunto per 5 delle 6 patologie prevenibili tramite il vaccino esavalente, percentuali diverse per la copertura di queste patologie indicano un utilizzo di vaccini anche in formulazioni differenti (quadrivalente, pentavalente e monovalente), attribuibile in parte alla tendenza dei genitori di rifiutare alcune vaccinazioni nonostante la disponibilità nei centri vaccinali.

## SICUREZZA SUL LAVORO

### 33) Percentuale di inchieste infortuni concluse con violazioni

TOTALI	2016	2017
N° aziende ispezionate	1.117	1.142
riscontro violazione delle norme con Atti di Polizia Giudiziaria	<b>86</b>	<b>145</b>
	<b>7,70%</b>	<b>12,70%</b>

### Dati INAIL

IL MONDO DEL LAVORO	Provincia di Piacenza		% rispetto alla RER
	2016	2017	
N° aziende INDUSTRIA e SERVIZI	16.987	16.434	6,00%
N° aziende AGRICOLTURA (Censimento ISTAT 2010)	6.354		8,60%
N° LAVORATORI	97.000	97.902	5,50%

Infortuni Mortali denunciati	2016		2017	
	Provincia di Piacenza	Regione Emilia Romagna	Provincia di Piacenza	Regione Emilia Romagna
Di cui in Itinere	5	41	3	34
Di cui in Occasione di lavoro con mezzo di trasporto	0	17	0	24
Di cui in Occasione di lavoro senza mezzo di trasporto	5	70	5	57
<b>Infortuni Mortali TOTALI denunciati</b>	<b>10</b>	<b>128</b>	<b>8</b>	<b>115</b>

Malattie Professionali denunciate	2016		2017	
	Provincia di Piacenza	Regione Emilia Romagna	Provincia di Piacenza	Regione Emilia Romagna
Malattie Professionali Totali denunciate	<b>333</b>	<b>7.024</b>	<b>251</b>	<b>6.415</b>

**Dati AUSL – U.O. PSAL (PREVENZIONE e SICUREZZA negli AMBIENTI di LAVORO)**  
*dati riferiti all'attività su tutta la Provincia di Piacenza*

<b>Attività di Vigilanza e controllo</b>		
	2016	2017
Programmata		
Cantieri Edili (progetto PRP 1.3)	214	238
Settore agricoltura (progetto PRP 1.4)	85	85
Rischio ergonomico (progetto PRP 1.5)	35	29
Rischio cancerogeni (progetto PRP 1.6)	15	27
Rischio stress lavoro correlato (progetto PRP 1.7)	15	25
REACH (progetto PRP 2.3)	5	5
Rischio amianto (progetto PRP 2.4)	57	60
Comparto Trasporti (progetto PRP 2.10)	3	11
Scuola (progetto PRP 5.8)	2	2
Comparto della Logistica	23	36
Verifica Sorveglianza Sanitaria	21	23
Strutture sanitarie	2	2

*PRP =PianoPegionalePrevenzione*

	2016	2017
Su richiesta (richiedente)		
Inchieste infortuni sul lavoro o malattie professionali (Procura della Repubblica)	42	54
Ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente Aziendale (lavoratori o datori di lavoro)	13	20
Pareri (edilizia, piani amianto, cave)	463	559

TOTALI	2016	2017
N° aziende ispezionate	1.117	1.142
Riscontro violazione delle norme con Atti di Polizia Giudiziaria	<b>86</b>	<b>145</b>

<b>PROMOZIONE della salute e della sicurezza sul Lavoro</b>		
	2016	2017
Iniziative di INFORMAZIONE dello PSAL		
Iniziative pubbliche	11	9
Incontri	219	430
Iniziative di comunicazione di massa	6	4
Iniziative di FORMAZIONE dello PSAL	2016	2017
N° corsi di formazione	27	19
Totale ore di formazione	119	97
N° persona coinvolte	620	560
Totale ore di tutoraggio	1.611	1.536

L'attività di vigilanza e controllo svolta dall'Unità Operativa PSAL dell'Azienda USL di Piacenza è andata aumentando nel corso del 2017, consentendo da un lato di rilevare un numero di violazioni delle norme maggiore, ma dall'altro di garantire una consolidata attività di formazione e promozione della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

### 34) Ambiente

Il 2017 è stato un anno particolarmente critico per l'inquinamento da polveri nella provincia di Piacenza così come in tutto il territorio regionale. Le condizioni meteorologiche particolarmente sfavorevoli (alta pressione, assenza di precipitazioni e scarsa ventilazione) hanno contribuito a determinare un significativo aumento, rispetto al 2016, sia del numero di superamenti del limite giornaliero del PM10 (ben oltre i 35 consentiti in quattro delle sei stazioni di monitoraggio), sia delle medie annuali delle concentrazioni che restano tuttavia inferiori al limite di legge (40µg/m<sup>3</sup>).

Stazione	Dati validi PM <sub>10</sub> -PM <sub>2,5</sub> (numero)	PM <sub>10</sub> Superamenti del limite giornaliero di 50 µg/m <sup>3</sup> (numero)	PM <sub>10</sub> Media annuale (µg/m <sup>3</sup> )	PM <sub>2,5</sub> Media annuale (µg/m <sup>3</sup> )
Piacenza – Giordani Farnese	354	83	36	
Piacenza – Parco Montecucco	359-359	59	32	24
Besenzone	346			27
Lugagnano	350	24	25	
Corte Brugnatella	350	1	11	
Piacenza – Ceno	353-355	82	36	26
Piacenza - Gerbido	352-354	90	38	28
<b>VALORE LIMITE (DLgs 155/2010)</b>		<b>35</b>	<b>40</b>	<b>25</b>
<b>VALORE GUIDA WHO - 2005</b>			<b>20</b>	<b>10</b>

Da un lato, l'analisi di alcuni indicatori, come la concentrazione di PM10, mette in luce un lieve miglioramento nella dimensione ecologica del sistema territoriale regionale. Le concentrazioni di PM10 sono infatti in diminuzione in tutte le province della regione: nell'arco di un decennio Piacenza vede le concentrazioni diminuite del 12,2 %, a fronte di una media regionale del 16,6. Tuttavia, l'indice dell'Ecosistema Urbano, elaborato da Legambiente, colloca Piacenza al 39° posto nella graduatoria nazionale: questa posizione deriva soprattutto dai buoni risultati ottenuti dalle politiche ambientali locali (depurazione acqua, dispersione rete idrica, raccolta differenziata, piste ciclabili, isole pedonali, energie rinnovabili), mentre preoccupanti risultano i valori indicativi dell'equilibrio ecologico del territorio, con il 63° posto in termini di qualità aria per NO<sub>2</sub>, il 59° per PM10, il 77° per ozono, così come per la produzione di rifiuti urbani (92°) (Graziano, Marchettini, Rizzi 2017).

### 35-37) Sportelli sociali. Copertura territoriale, tassi di accesso, tipologia di target e di bisogni

Nel Distretto Città di Piacenza sono attivi due Sportelli InformaSociale, all'interno delle due sedi comunali di via Taverna e di via XXIV maggio. Nel 2017 i contatti dei cittadini con gli operatori di sportello sono stati complessivamente 7195. Per le situazioni in cui il dato risulta disponibile, circa il 54% dei contatti registrati sono da parte di cittadini italiani; tra i contatti da parte di cittadini stranieri, poco più del 41% è la quota degli extracomunitari.

Particolare interesse riveste la rilevazione dei bisogni manifestati nell'ambito dei contatti con gli operatori: la distribuzione per nodo risente per certi aspetti delle specializzazioni e caratterizzazioni dei due sportelli; la frequenza dei bisogni rilevati costituisce un elemento di indubbio interesse per l'analisi del contesto territoriale, sia per la ricognizione di esigenze specifiche della cittadinanza in ordine al benessere e alla salute, che per la valutazione della capacità complessiva di ascolto e di ricezione della domanda di informazione e di aiuto da parte della rete dei servizi.

N. Contatti		
Bisogni	Osservatorio - Nodo	
	Informa Sociale - Via 24 Maggio	Informa Sociale - Via Taverna
<b>Totale</b>	<b>2238</b>	<b>4957</b>
Adattamento degli ambienti domestici attuali	346	2
Agevolaz. materiali/econ. x mobilità' individuo	128	27
Aumento proprie conoscenze su iniziative/servizi	247	303
Aumento proprie conoscenze/competenze profess.	6	10
Bisogno di integrazione	1	1
Contrasto all'isolamento	3	26
Cura fisica	295	90
Cura relazionale/educativa	2	2
Difficolta' economiche nel mantenere l'alloggio	953	2938
Fronteggiamento spese straordinarie/improvvisate	16	6
Gestione della conflittualita'	1	1
Insuff. economica individuo/nucleo x ass. reddito	41	169
Insuff. economica individuo/nucleo x dim. reddito	253	987
Mantenim. livello minimo di autonomia/stabilita'	19	24
Mobilita' assistita	15	20
Modifica della condizione abitativa attuale	4	3
Modifiche delle condizioni di occupazione attuali		
Monitoraggio condizioni individuali	7	8
Partecipazione sociale	6	16
Relazioni con i vicini/condomini		1
Reperimento di abitazione/alloggio in emergenza	49	237
Ricerca di occupazione	41	331
Rispetto della legalita'/sicurezza		1
Salvaguardia del patrimonio individuale/nucleo	1	1
Scuola e servizi correlati	9	21
Sostegno socio-educativo	1	2
Supporto ai compiti di cura	2	2
Supporto alla genitorialita'		1
Svago, viaggi, attivita' ricreative e culturali	8	23
Tutela dei soggetti fragili	21	6
z - non specificato	5	17

## L'offerta di servizi – Bambini, ragazzi e famiglie

### 38) I servizi educativi per la prima infanzia

Nell'anno educativo 2015-2016 gli iscritti ai servizi educativi per la prima infanzia della città sono stati complessivamente 763 (di cui 168 stranieri, il 22% del totale) su 881 posti disponibili, 826 nei nidi e 55 nei servizi integrativi (l'offerta pubblica era di 374 posti di nido contro i 452 dell'offerta privata). Con riferimento alla popolazione nella fascia 0-2 anni al 1/1/2016 (2633 bambini), i tassi di copertura risultano rispettivamente del 33,5% e del 31,4%, considerando i soli servizi di nido.

Quadro demografico: bambini 0-2 (di cui stranieri in v.a. e incidenza %), aa.ee. 2011/'12 - 2015/'16

Comune	Bambini in tutti i servizi educativi (valori assoluti)					di cui 0-2 anni stranieri (valori assoluti)					Incidenza bambini stranieri		
	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2011-12	2013-14	2015-16
<b>DISTRETTO DI PIACENZA CITTÀ'</b>													
Piacenza	835	879	822	761	763	183	169	168	181	168	21,9	20,4	22,0
<b>TOT. DISTRETTO</b>	<b>835</b>	<b>879</b>	<b>822</b>	<b>761</b>	<b>763</b>	<b>183</b>	<b>169</b>	<b>168</b>	<b>181</b>	<b>168</b>	<b>21,9</b>	<b>20,4</b>	<b>22,0</b>

Offerta servizi pubblici e privati aa.ee. 2014/'15 - 2015/'16

Comune	Titolare PUBBLICO				Titolare PRIVATO				Totale anno 2015-2016		Totale anno 2014-2015		Differenza in valori assoluti	
	Nidi d'infanzia		Servizi educativi integrativi al nido		Nidi d'infanzia		Servizi educativi integrativi al nido							
	servizi	posti	servizi	posti	servizi	posti	servizi	posti	servizi	posti	servizi	posti	servizi	posti
<b>DISTRETTO DI PIACENZA CITTÀ'</b>														
Piacenza	7	374	3	22	16	452	2	33	28	881	32	986	-4	-105
<b>TOT. DISTRETTO</b>	<b>7</b>	<b>374</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>452</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>881</b>	<b>32</b>	<b>986</b>	<b>-4</b>	<b>-105</b>

I bambini 0-2 inseriti nei servizi (di cui stranieri in v.a. e incidenza %), aa. 2011/'12 - 2015/'16

Comune	Bambini in tutti i servizi educativi (valori assoluti)					di cui 0-2 anni stranieri (valori assoluti)					Incidenza bambini stranieri		
	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2011-12	2013-14	2015-16
<b>DISTRETTO DI PIACENZA CITTÀ'</b>													
Piacenza	835	879	822	761	763	183	169	168	181	168	21,9	20,4	22,0
<b>TOT. DISTRETTO</b>	<b>835</b>	<b>879</b>	<b>822</b>	<b>761</b>	<b>763</b>	<b>183</b>	<b>169</b>	<b>168</b>	<b>181</b>	<b>168</b>	<b>21,9</b>	<b>20,4</b>	<b>22,0</b>

**40) 41) Iscritti nelle scuole di ogni ordine e grado presenti nel territorio comunale per genere e cittadinanza (A.S. 2014-2015)**

La popolazione scolastica degli istituti presenti sul territorio comunale è caratterizzata dal peso rilevante della concentrazione nelle scuole secondarie di II grado, che costituiscono un bacino di offerta per tutto il territorio provinciale e limitrofo. Un ulteriore tratto caratterizzante è dato dalla consistente presenza di alunni di cittadinanza non italiana, pari nell'anno scolastico 2015/2016 al 20,9%, percentuale che sale rispettivamente al 27% nella scuola primaria e al 30% nella scuola dell'infanzia.

**Iscritti nelle scuole e nei servizi educativi per l'infanzia del Comune di Piacenza (a.s. 2015/2016)**

	<b>Alunni</b>	<b>Classi</b>	<b>Insegnanti</b>	<b>Alunni stranieri residenti</b>	<b>Portatori di Handicap</b>	<b>Con insegnanti di sostegno</b>	<b>Rapporto Alunni per Classe</b>	<b>Rapporto Alunni per insegnante</b>
Asili Nido	712	54	130	103	7	6	13,2	5,5
Materne	2490	99	181	747	41	30	25,2	13,8
Elementari	4432	207	530	1197	133	77	21,4	8,4
Medie	2777	121	378	630	100	53	23,0	7,3
Superiori	9162	405	776	1384	182	87	22,6	11,8
<b>Totale scuole</b>	<b>19573</b>	<b>886</b>	<b>1995</b>	<b>4061</b>	<b>463</b>	<b>253</b>	<b>22,1</b>	<b>9,8</b>

Fonte: Comune di Piacenza – P.I.

I dati più aggiornati, relativi all'a.s. 2016-2017 confermano l'incidenza particolarmente elevata della presenza di alunni di cittadinanza non italiana, che colloca la città di Piacenza, insieme agli altri comuni della Provincia tra le situazioni di più elevata concentrazione su tutto il territorio nazionale.

	<b>Cittadinanza</b>				<b>Totale</b>
	<b>Italiana</b>		<b>Non Italiana</b>		
<b>Ordine di scuola</b>	v.a.	%	v.a.	%	
<b>Primaria</b>	3236	72,1	1255	27,9	4491
<b>Secondaria I grado</b>	2104	74,4	725	25,6	2829
<b>Secondaria II grado</b>	7895	84,9	1409	15,1	9304
<b>Totale</b>	13235	79,6	3389	20,4	16624

L'analisi degli iscritti nei differenti indirizzi della scuola secondaria di secondo grado, consente di mettere a fuoco un ulteriore fenomeno, non specifico peraltro della scuola piacentina, la cosiddetta canalizzazione o segregazione formativa: gli alunni di cittadinanza non italiana sono distribuiti in modo tutt'altro che omogeneo tra le diverse istituzioni scolastiche, collocandosi prevalentemente negli istituti tecnici e professionali, dove raggiungono un'incidenza percentuale considerevole come nel caso dell'IPSIA Leonardo da Vinci (60%) e dell'Istituto Casali (41%).

Da rilevare è anche la presenza di alunni disabili, in una percentuale vicina al 2%, concentrata peraltro significativamente in alcune tipologie di istituto.

### Isritti nelle scuole secondarie di secondo grado per cittadinanza e indirizzo

Tav. 3.8 – Struttura delle Scuole Superiori nel Comune di Piacenza.  
Anno 2015/2016

Struttura				Alunni Stranieri residenti	Portatori di Handicap (Con) insegnanti di sostegno	Rapporto Alunni per Classe		Rapporto Alunni per Insegnanti	
	Alunni	Classi	Insegnanti						
IST.MAGIST.COLOMBINI	1056	45	69	116	11	5	23,47	15,30	
I.T.A.S .RAINERI	360	17	35	13	10	7	21,18	10,29	
IST.PROF. MARCORA	859	43	77	192	55	25	19,98	11,16	
I.P.S.C.T.CASALI	591	27	47	244	48	21	21,89	12,57	
I.T.C.ROMAGNOSI	923	40	71	201	5	3	23,08	13,00	
LICEO CLASSICO GIOIA	1813	73	120	95	5	2	24,84	15,11	
I.P.S.I.A. L.DA VINCI	188	10	18	114	4	4	18,80	10,44	
I.T.I.S. MARCONI	1222	52	108	191	8	4	23,50	11,31	
L.ARTISTICO CASSINARI	610	27	50	113	23	10	22,59	12,20	
L.SCIENTIFICO RESPIGHI	1049	44	72	63	2	1	23,84	14,57	
I.TECNICO G.TRAMELLO	245	12	24	41	8	5	20,42	10,21	
<b>TOTALE STATALI</b>	<b>8916</b>	<b>390</b>	<b>691</b>	<b>1383</b>	<b>179</b>	<b>87</b>	<b>22,86</b>	<b>12,90</b>	
L.SCIENTIFICO S.BENEDETTO	84	5	29	1	2	0	16,80	2,90	
L.SCIENTIFICO MARCONI	84	5	28	0	0	0	16,80	3,00	
I.TECNICO MARCONI	78	5	28	0	1	0	15,60	2,79	
<b>TOTALE PARITARIE</b>	<b>246</b>	<b>15</b>	<b>85</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>16,40</b>	<b>2,89</b>	
<b>TOTALE SUPERIORI</b>	<b>9162</b>	<b>405</b>	<b>776</b>	<b>1384</b>	<b>182</b>	<b>87</b>	<b>22,62</b>	<b>11,81</b>	

Fonte: Comune di Piacenza – P.I.

\* dati complessivi degli insegnanti

## I centri per le famiglie

### 42) Accessi agli sportelli Informafamiglie

Gli accessi agli sportelli informafamiglie nel corso del 2017 sono stati complessivamente **7455**, di cui:

**5217** accessi di persona;

**1869** accesso per telefono;

**239** accessi via e-mail;

**130** accessi tramite Whatsapp.

Gli accessi da parte di famiglie con almeno un componente di nazionalità straniera sono stati 3737, un valore corrispondente al 50% del totale.

### 43) Interventi di counseling genitoriale e consulenze

- Counseling di coppia	N. colloqui	<b>68</b>	N. famiglie	<b>20</b>
- Counseling genitoriale	N. colloqui	<b>288</b>	N. famiglie	<b>68</b>
- Consulenza educativa (per educatori, insegnanti..)	N. colloqui	<b>4</b>	N. servizi	<b>2</b>
- Affidamento/Adozione/Volontariato familiare	N. colloqui	<b>22</b>	N. famiglie	<b>18</b>
- Consulenza Legale	N. colloqui	<b>35</b>	N. famiglie	<b>16</b>
- Consulenza Primo anno di vita	N. colloqui	<b>0</b>	N. famiglie	<b>0</b>
- Altre Consulenze (Mediazione interculturale per famiglie straniere)	N. colloqui	<b>358</b>	N. famiglie	<b>197</b>

### 44) Interventi di mediazione familiare

Mediazioni di coppia	N. mediazioni:	10	N. colloqui:	51	N. concluse:	6
Consulenze individuali	N. consulenze:	0	N. colloqui:	0		

### 45) Percentuale degli utenti degli spazi giovani in età 14-19 anni sulla popolazione target

Età	N°utenti	Residenti	%
14	9	831	1,1%
15	16	862	1,9%
16	31	823	3,8%
17	27	878	3,1%
18	39	905	4,3%
19	44	980	4,5%
Totale	166	5279	3,1%

#### 46) Tasso di prevalenza x 100 residenti nei servizi Neuropsichiatria

Assistiti NPIA 2016			
Età	N°utenti	Popolazione residente	%
>1	15	847	2%
1	35	901	4%
2	55	883	6%
3	67	875	8%
4	96	881	11%
5	73	899	8%
6	116	860	13%
7	111	970	11%
8	115	884	13%
9	118	848	14%
10	114	879	13%
11	110	857	13%
12	97	856	11%
13	104	830	13%
14	102	831	12%
15	83	862	10%
16	69	823	8%
17	58	878	7%
18	36	905	4%
Totale	1.574	16.569	9%

All'interno del Distretto di Piacenza, l'accesso ai servizi di Neuropsichiatria è garantito ai minori 0 - 18 anni. Nel complesso, per l'anno, 2016 ha usufruito del servizio il 9% della popolazione; l'utilizzo prevalente si è registrato nella fascia tra i 6 e i 14 anni.

#### 47) Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica x 100 residenti (< 14 anni)

OSPEDALIZZAZIONE IN ETA' PEDIATRICA			
ETA'	N°RICOVERI 2016	Residenti	% ricoveri
0-13	990	12.203	8,11%

#### 48) 49) Tasso IVG nelle donne italiane e straniere

Cittadinanza	N° IVG	Popolazione Residente Femmine 15-44 anni	IVG X 1.000 residenti	N° IVG*
Italiana	95	11.998	7,92	90
Straniera	126	4.978	25,31	107

\* mancano IVG effettuate fuori RER

#### Le difficoltà del crescere

##### 50) Bambini e ragazzi in carico ai servizi sociali

Nel 2016 i minori in carico al Servizio Famiglia e tutela minori sono stati complessivamente 3612; 3130 erano i casi attivi alla data del 31 dicembre e 482 quelli chiusi nel corso dell'anno. L'incidenza dei casi attivi al 31/12 sul totale della popolazione 0-17 è di circa il 20%.

##### 51) MSNA in carico ai servizi sociali nel 2016

Nel corso del 2016 sono stati 230 (di cui 87 nuovi arrivi) i minori stranieri non accompagnati in carico al Comune di Piacenza.

##### 52) Bambini e ragazzi in affidamento e in comunità residenziale

Gli affidamenti familiari attivi, nel corso del 2016, sono stati complessivamente 136 (di cui 104 attivi al 31/12/2016 e 32 conclusi in corso d'anno). I minori inseriti in comunità residenziale sono stati invece 143 (di cui 111 in corso al 31/12/2016 e 32 conclusi in corso d'anno).

##### 53) Le comunità del territorio regionale che ospitano bambini e ragazzi in difficoltà

Sul territorio cittadino sono presenti sei strutture residenziali specifiche per minori per una capacità ricettiva complessiva di 50 posti letto; si tratta di 5 comunità educative e di 1 comunità di pronto intervento.

L'indicatore regionale di copertura fa registrare per il nostro Distretto un valore più elevato rispetto alla media 3,49 posti letto per 1000 abitanti di età inferiore a 18 anni (media regionale 2,01).

## Le persone non autosufficienti. L'offerta di servizi a sostegno della domiciliarità

### 54) Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare ADI x 1000 residenti >=75 anni

TIPO	LIVELLO	Pazienti	%	Residenti
Assistenza di Medicina Generale	Bassa Intensità	601	4,30%	13.970
Assistenza di Medicina Generale	Media Intensità	46	0,33%	
Assistenza di Medicina Generale	Alta Intensità	42	0,30%	
Assistenza infermieristica	Bassa Intensità	307	2,20%	
Assistenza infermieristica	Media Intensità	254	1,82%	
Assistenza infermieristica	Alta Intensità	154	1,10%	
Assistenza socio-sanitaria	Bassa Intensità	164	1,17%	
Cure palliative di base	Media Intensità	11	0,08%	
totale		1579	11,30%	

L'assistenza infermieristica domiciliare dell'Azienda USL di Piacenza è organizzata secondo il modello dell'Infermiere di Comunità, che prevede l'assegnazione di un infermiere quale riferimento assistenziale sanitario per i cittadini di una comunità. Quest'organizzazione, che prevede il passaggio di operatori da un setting assistenziale ad un altro, consente ai cittadini di rapportarsi quasi sempre con gli stessi operatori presso il proprio domicilio favorendo così un rapporto più fluido e di fiducia. L'attivazione del servizio infermieristico può essere effettuata attraverso segnalazioni dell'utente stesso, dei suoi famigliari, dei servizi sociali o della rete di supporto amicale e di vicinato.

Parimenti l'attivazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata viene fatta dal Medico di Famiglia che ciascun utente sceglie in base ad un rapporto di fiducia consolidata nel tempo. Lo stesso provvede anche all'attivazione dell'Assistenza Domiciliare Programmata o Residenziale per quei pazienti che necessitano un costante monitoraggio dei parametri di salute e non possono per motivi di salute o disabilità afferire allo studio medico in autonomia

### 55) Beneficiari di assegni di cura per anziani per livello assistenziale e classe di età (Anno 2017)

Livello Assistenziale	Classe di età					Totale
	65-69	70-74	75-79	80-84	> 85	
Medio		2	4	3	4	13
Alto	2	4	20	14	69	109
Elevato	1	2	3	7	26	39

### Beneficiari di assegni di cura per disabili per livello assistenziale e classe di età (Anno 2017)

Livello Assistenziale	Classe di età				Totale
	<=30	31-44	45-59	> 60	
Medio	2	3	10	2	17
Alto	4		7	2	13
Totale	6	3	17	4	

## 56) Centri diurni e servizi semiresidenziali

Sul territorio cittadino sono attivi 3 Centri Diurni per Anziani per un totale di 66 posti autorizzati al funzionamento e 55 accreditati.

## 57) Posti di Centro Diurno per Anziani autorizzati/accreditati - Tassi di copertura del servizio (2018, riferimento a pop. >=65 al 01/01/2018)

Azienda USL di ubicazione	Posti complessivi per 1000 abitanti
PIACENZA	3,25
Distretto Città di Piacenza	2,59
Distretto Città di Piacenza - Posti accreditati	2,16
PARMA	6,19
REGGIO EMILIA	8,31
MODENA	3,57
BOLOGNA	4,3
IMOLA	2,28
FERRARA	1,54
ROMAGNA	3,49
TOTALE	4,21

## Centri diurni e servizi semiresidenziali

Sul territorio cittadino sono attivi 5 Centri Socio-Riabilitativi Diurni per disabili per un totale di 110 posti autorizzati al funzionamento e 107 accreditati (2018, pop. di riferimento 15-64 al 01/01/2017)

Azienda di ubicazione	Posti complessivi per 1000 abitanti
PIACENZA	1,23
Distretto Città di Piacenza	1,72
Distretto Città di Piacenza – Posti accreditati	1,67
PARMA	0,85
REGGIO EMILIA	1,02
MODENA	1,04
BOLOGNA	1,29
IMOLA	0,43
FERRARA	0,96
ROMAGNA	1,32
TOTALE	1,12

Offerta semiresidenziale in Provincia di Piacenza. Posti per 1000 abitanti

Centri Diurni per Anziani	3,25 posti
Centri Socio-Riabilitativi Diurni per disabili	0,77 posti
Centri Diurni Socio-occupazionali	0,25

**Le persone non autosufficienti. L'offerta di servizi residenziali**

## 58) Strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie per anziani

Tipologia di struttura	Numero di strutture	Posti letto
Alloggi con Servizi	1	3
Comunità Alloggio	1	15
Residenza Protetta	1	6
Casa di Riposo	4	163
Casa Residenza per Anziani	8	569

Case di Riposo	Posti letto
Fondazione Pia Casa di Riposo per Anziani Maruffi – via Roma	58
Fondazione Pia Casa di Riposo per Anziani Maruffi – via Lanza	35
Casa di Riposo del Facsal Immacolata di Lourdes	54
Casa Albergo Istituto Madonna della Bomba Scalabrini	16

## 59) Posti autorizzati, accreditati e contrattualizzati e tassi di copertura territoriale servizio

Case Residenza per Anziani	Posti letto		
	Autorizzati	Accreditati	Contrattualizzati
CRA S. Camillo – Fondazione Pio Ritiro Cerati	28	28	28
Istituto Madonna della Bomba Scalabrini	50	31	20 (+ 1825 giornate sollievo)
Casa San Giuseppe	110	110	110
ASP Città di Piacenza – CRA 1	108	108	108
ASP Città di Piacenza – CRA 2	108	108	108
ASP Città di Piacenza – CRA Agave	22	0	0
Fondazione Pia Casa di Riposo per Anziani Maruffi	68	0	0
CRA Due Miglia	75	0	0

## Posti letto CRA autorizzati - Tassi di copertura del servizio (2018, rif. a pop. >=65 al 01/01/2018)

Azienda Unità Sanitaria Locale di ubicazione	Posti letto per 1000 abitanti
PIACENZA	21,18
Distretto Città di Piacenza	22,33*
Distretto Città di Piacenza – Posti accreditati	15,11
PARMA	23,01
REGGIO EMILIA	22,51
MODENA	19,87
BOLOGNA	16,23
IMOLA	18,2
FERRARA	19,2
ROMAGNA	17,8
TOTALE	19,17

\* Sono esclusi dal conteggio i 18 posti di CRA di Casa San Giuseppe destinati al Nucleo per l'accoglienza dei disabili gravissimi ex DGR 2068/2004, mentre si sono presi in considerazione i 75 posti della nuova CRA "Due Miglia".

## 60) Ospiti anziani non autosufficienti inseriti in struttura residenziale socio-sanitaria (Anno 2017)

Distretto di erogazione	Dimissione a domicilio	Dimissione ad altra struttura residenziale o servizio semi-residenziale		Decesso		Dimissione a struttura sanitaria (senza mantenimento del posto)		Trasferimento/chiusura amministrativa		Ancora in carico		TOTALE		
		Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%	Inserimenti	%			
DISTR. PONENTE	8	1,6	3	0,6	84	17	13	2,6	48	9,7	338	68,4	494	100
DISTR. CITTÀ DI PIACENZA	.	.	3	0,6	97	20,2	14	2,9	.	.	366	76,3	480	100
DISTR. LEVANTE	68	8,8	58	7,5	168	21,7	22	2,8	8	1	451	58,2	775	100

### Strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie per anziani per Disabili

Tipologia di struttura	Numero di strutture	Posti letto
Centro Socio-Riabilitativo Residenziale	3	42
Gruppo Appartamento	4	32
Residenza Protetta	1	19

### Tasso di copertura dei servizi residenziali per disabili (Pop. 15-64, al 1/1/2017)

Azienda USL di ubicazione	Posti letto per 1000 abitanti
PIACENZA	1,04
Distretto Città di Piacenza	1,48
PARMA	0,55
REGGIO EMILIA	0,51
MODENA	0,54
BOLOGNA	0,77
IMOLA	0,42
FERRARA	1,23
ROMAGNA	1,71
TOTALE	0,96

### 61) Centri per le demenze, visite e consulenze specialistiche (2017 – Fonte AUSL Piacenza)

PRIMA VISITA	377
VISITA DI CONTROLLO	1180
SOMMINISTRAZIONE TEST Deterioramento/ Sviluppo intellettuale	317

### Centri per le demenze, visite e consulenze specialistiche (2016 – Fonte Servizio Sanitario Regionale)

AUSL	N. Centri	UTENZA		APERTURA				Media N.GG attesa per 1° visita al 31/12
		Pop. >65aa al 1/1/16	Media pop. >65aa per centro	N. Giorni annuali	Media N. gg annuali per centro	N. Ore annuali	Media N. ore annuali per centro	
PIACENZA	7	71.156	10.165	668	95	4.528	647	59,0
PARMA	8	103.476	12.935	640	80	4.016	502	51,3
REGGIO E.	7	112.029	16.004	1.794	256	11.900	1700	36,2
MODENA	10	156.774	15.677	2.063	206	15.419	1542	89,8
BOLOGNA	10	213.436	21.344	1.472	147	10.085	1009	67,8
IMOLA	1	31.590	31.590	241	241	1.517	1517	24,0
FERRARA	8	96.061	12.008	954	119	5.857	732	74,4
Ambito RAVENNA	4	97.878	24.470	730	183	3.970	993	81,5
Ambito FORLI'	1	46.572	46.572	250	250	1.250	1250	30,0
Ambito CESENA	2	47.042	23.521	303	152	2.172	1086	90,0
Ambito RIMINI	2	74.666	37.333	260	130	2.288	1144	98,0
REGIONE	60	1.050.680	17.511	9.375	156	63.002	1050	63,8

Prime visite e pazienti presi in carico anno 2016			
AUSL	PRIME VISITE		
	N° Pazienti con 1° Visita	N° Pazienti con 1° Visita presi in carico	% Pazienti presi in carico
PIACENZA	1.087	1.017	94%
PARMA	2.231	1.667	75%
REGGIO E.	3.019	2.527	84%
MODENA	4.997	2.108	42%
BOLOGNA	4.545	2.792	61%
IMOLA	433	395	91%
FERRARA	1.613	1.100	68%
Ambito RAVENNA	2.713	1.957	72%
Ambito FORLI'	886	545	62%
Ambito CESENA	635	602	95%
Ambito RIMINI	1.612	911	57%
REGIONE	23.771	15.621	66%

I Centri disturbi cognitivi e demenze rappresentano il riferimento specialistico per le persone malate e i familiari. Si accede con impegnativa del medico di famiglia. Sono diffusi in tutto il territorio regionale: garantiscono visite ed approfondimenti necessari per una diagnosi tempestiva, particolarmente importante per intervenire nelle prime fasi della malattia e cercare di ritardarne, con opportune terapie, l'evoluzione; offrono servizi assistenziali, compresi approfondimenti diagnostici richiesti dal medico di famiglia per l'erogazione gratuita di farmaci, e consulenze neuropsicologiche, monitorano l'erogazione dei farmaci, definiscono percorsi per la riabilitazione cognitiva.

Coordinano le attività assistenziali della rete dei servizi coinvolti. Assicurano, in collaborazione con il Servizio assistenza anziani, il supporto ai familiari impegnati nell'assistenza con incontri informativi, dove approfondire aspetti sanitari, psicologici, di comportamento e di sicurezza legati allo sviluppo della malattia (ad esempio, consulenze per l'adeguamento dell'abitazione alle necessità del malato, consulenze sugli aspetti giuridici e previdenziali conseguenti alla malattia).

Per una prima visita presso un Centro per i disturbi cognitivi e demenze, è necessario rivolgersi al proprio medico di famiglia. **Per accedere ai servizi** è necessario rivolgersi al Servizio assistenza anziani (Saa) del proprio territorio oppure all'assistente sociale del Comune di residenza.

<b>AUSL</b>	<b>PSICOLOG</b>	<b>ASSISTENZIALI</b>	<b>LEGALI</b>	<b>AMBIEN</b>
PIACENZA	432	4.012	0	64
PARMA	1.311	331	0	86
REGGIO E.	1.432	1.345	13	12
MODENA	1.680	15	0	15
BOLOGNA	863	0	0	0
IMOLA	520	37	3	0
FERRARA	350	180	5	0
RAVENNA	1012	16	4	ND
FORLI'	50	440	6	5
CESENA	67	0	18	0
RIMINI	917	0	20	20
<b>TOTALE</b>	<b>8.634</b>	<b>6.376</b>	<b>69</b>	<b>202</b>

**63) Centri socio-riabilitativi e Centri socio-occupazionali per persone con disabilità con interventi connessi all'inserimento lavorativo**

<b>DISTRETTI</b>	<b>Centri socio-riabilitativi diurni accreditati</b>		<b>Centri socio-occupazionali/ laboratori protetti</b>		<b>Attività rivolta ai gruppi disabili (formazione, informazione, educazione, ecc.) come al punto 2.3 Dgr 1230/08</b>
	<b>TOTALE UTENTI ANNO</b>	<b>TOTALE GIORNATE ANNO</b>	<b>TOTALE UTENTI ANNO</b>	<b>TOTALE GIORNATE ANNO</b>	
PONENTE	44	7.665	150	11.300	0
PIACENZA	77	15.230	143	24.082	0
LEVANTE	72	13.503	141	19.325	0
<b>PIACENZA</b>	<b>193</b>	<b>36.398</b>	<b>434</b>	<b>54.707</b>	<b>0</b>

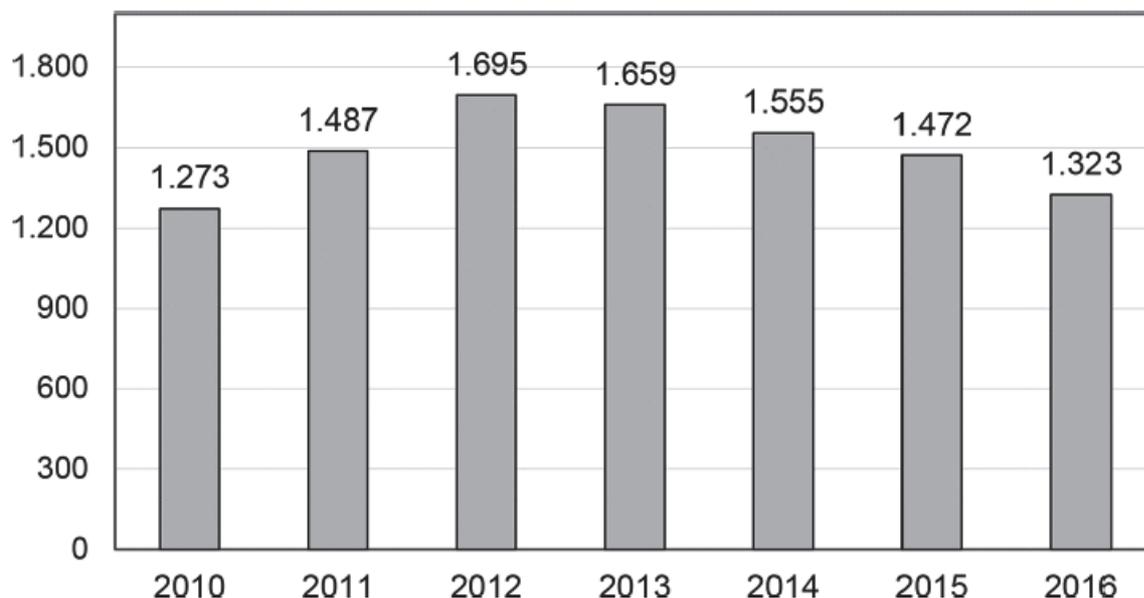
## 62) Pazienti con gravissime disabilità acquisite (2017)

Distretto erogatore	Assistiti solo al domicilio	Assistiti solo in Assistenza residenziale	Assistiti al domicilio e in Assistenza residenziale	Totale assistiti
PIACENZA - DISTR. PONENTE	29	4	5	38
PIACENZA - DISTR. CITTÀ DI PIACENZA	39	20	1	60
PIACENZA - DISTR. LEVANTE	37	8	1	46
PARMA - DISTR. PARMA	47	18	4	69
PARMA - DISTR. FIDENZA	26	9	4	39
PARMA - DISTR. VALLI TARO E CENO	11	4	2	17
PARMA - DISTR. SUD EST	16	4	1	21
REGGIO EMILIA - DISTR. MONTECCHIO EMILIA	17	2	3	22
REGGIO EMILIA - DISTR. REGGIO EMILIA	35	16	6	57
REGGIO EMILIA - DISTR. GUASTALLA	18	5	2	25
REGGIO EMILIA - DISTR. CORREGGIO	6	2	2	10
REGGIO EMILIA - DISTR. SCANDIANO	29	7	2	38
REGGIO EMILIA - DISTR. CASTELNUOVO NE' MONTI	11	2	0	13
MODENA - DISTR. CARPI	24	5	0	29
MODENA - DISTR. MIRANDOLA	9	7	0	16
MODENA - DISTR. MODENA	33	23	2	58
MODENA - DISTR. SASSUOLO	10	12	0	22
MODENA - DISTR. PAVULLO NEL FRIGNANO	8	2	1	11
MODENA - DISTR. VIGNOLA	8	2	0	10
MODENA - DISTR. CASTELFRANCO EMILIA	9	7	0	16
BOLOGNA - DISTR. RENO, LAVINO E SAMOGGIA	18	8	0	26
BOLOGNA - DISTR. APPENNINO BOLOGNESE	13	2	0	15
BOLOGNA - DISTR. SAN LAZZARO DI SAVENA	19	3	3	25
BOLOGNA - DISTR. PIANURA EST	30	16	1	47
BOLOGNA - DISTR. PIANURA OVEST	21	2	1	24
BOLOGNA - DISTR. CITTÀ DI BOLOGNA	118	47	11	176
IMOLA - DISTR. IMOLA	17	11	1	29
FERRARA - DISTR. OVEST	15	3	0	18
FERRARA - DISTR. CENTRO-NORD	28	5	2	35
FERRARA - DISTR. SUD-EST	19	4	0	23
ROMAGNA - DISTR. RAVENNA	40	17	4	61
ROMAGNA - DISTR. LUGO	25	2	0	27
ROMAGNA - DISTR. FAENZA	17	0	5	22
ROMAGNA - DISTR. FORLÌ	45	23	10	78
ROMAGNA - DISTR. CESENA-VALLE DEL SAVIO	28	12	0	40
ROMAGNA - DISTR. RUBICONE	21	14	0	35
ROMAGNA - DISTR. RIMINI	50	24	5	79
ROMAGNA - DISTR. RICCIONE	11	17	3	31
TOTALE	957	369	82	1408

## Interventi per Adulti in condizione di fragilità e vulnerabilità

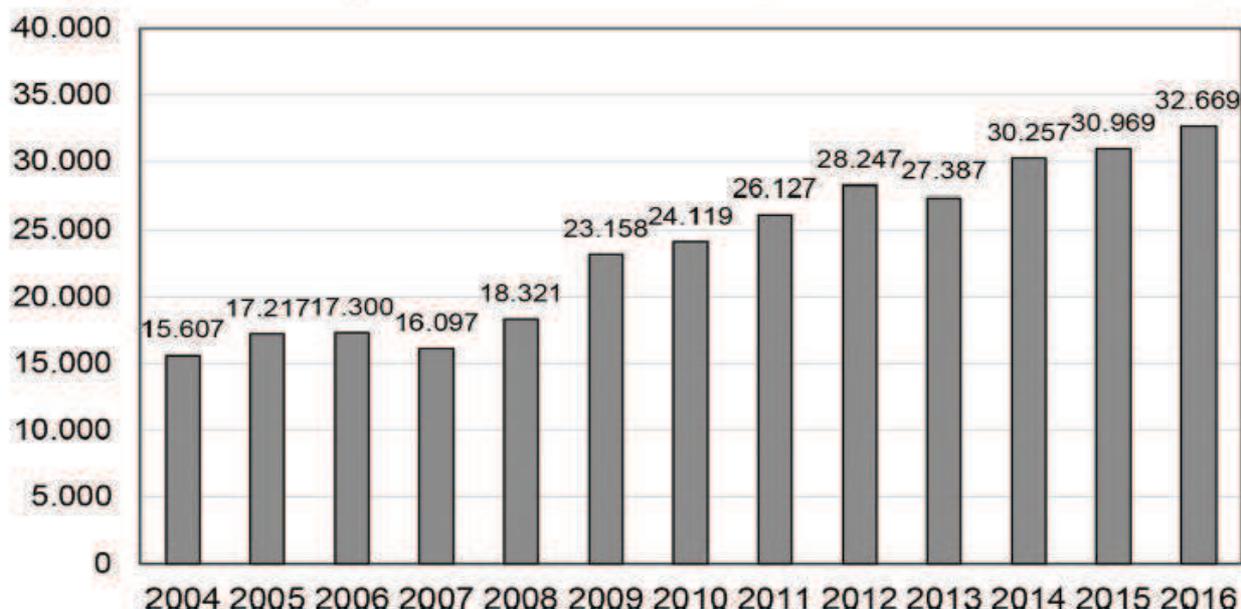
#### 64) L'utenza dei Centri di ascolto della Caritas

Nel 2016 le persone ascoltate presso il Centro Diocesano di Servizio Sociale della Caritas Diocesana sono state 1.323, un dato che mostra una costante flessione negli ultimi anni.



Si conferma tuttavia un significativo aumento del numero di colloqui e del tempo dedicato alle persone a motivo della sempre maggiore complessità delle traiettorie di vita, dei bisogni e delle domande che il servizio intercetta.

Figura 4.2 - I colloqui al Centro di Ascolto (valori assoluti 2004-2016)

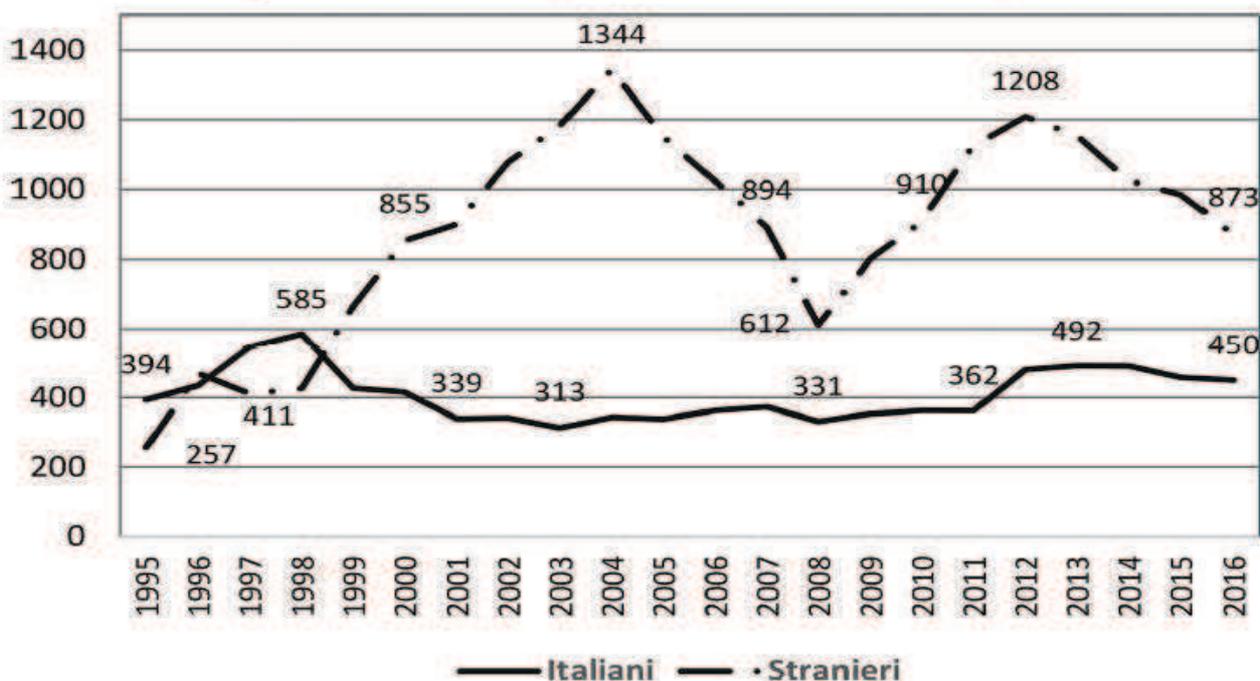


Delle persone incontrate, i maschi sono stati 760, le femmine 563. Si conferma una prevalenza della componente maschile (57%) cui si affianca una significativa presenza femminile (43%) spesso

referente dell'intero nucleo familiare. Con riferimento alle classi di età, si registra una forte concentrazione nelle classi centrali comprese tra i 25 ed i 64 anni; significative sono le quote di under 35 (378 persone pari al 28,6%) e di over 55 (231 persone pari ad un'incidenza del 17,5%).

La suddivisione delle presenze tra italiani e stranieri fa registrare una netta prevalenza di questi ultimi (873 stranieri e 450 italiani, anche con doppia cittadinanza), che si è determinata già alla fine degli anni '90. L'utenza italiana negli anni è risultata tendenzialmente stabile mentre quella straniera ha mostrato una forte variabilità. Tra gli stranieri, i maschi sono risultati 472 mentre le femmine 401.

Figura 4.3 - *Le persone incontrate al Centro Diocesano di Servizio Sociale per cittadinanza (valori assoluti 1995-2016)*



L'analisi delle persone incontrate nel corso del 2016 per composizione del nucleo convivente rivela come il 45% risieda a vario titolo all'interno di un nucleo con familiari/parenti o famiglia di fatto mentre una quota significativa benché minoritaria vive sola (28%) o con persone non legate alla propria famiglia (18%).

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori %</i>
In nucleo con coniuge e figli o altri familiari/parenti	407	30,8
Solo	376	28,4
In nucleo con conoscenti o sogg esterni alla propria famiglia/rete parentale	223	16,9
In nucleo con figli o altri familiari/parenti (senza coniuge/partner)	98	7,4
In famiglia di fatto (in nucleo con partner, con o senza figli)	52	3,9
In nucleo con solo coniuge (senza figli o altri componenti)	27	2,0
Presso istituto, comunità, ecc.	14	1,1
Coabitazione di più famiglie	9	0,7
Altro	54	4,1
Non specificato	63	4,8
<b>Totale</b>	<b>1323</b>	<b>100,0</b>

#### 65) Strutture residenziali e semiresidenziali per adulti in condizioni di fragilità

In città sono attive complessivamente sei strutture destinate specificamente a beneficiari adulti, un centro diurno e cinque servizi residenziali, tre indirizzati ad un'utenza maschile, due ad un'utenza femminile.

Il tasso di copertura dei servizi residenziali per adulti presenta sul territorio regionale i seguenti valori, registrati per l'anno 2017. Si consideri tuttavia che per i Distretti di Ponente e Levante nella Banca Dati Regionale non risultano presenti strutture per adulti, cosicché il valore dell'indicatore si può considerare come frutto del rapporto tra i 25 posti letto delle strutture cittadine e la popolazione provinciale.

Azienda USL di ubicazione	Posti letto per 1000 abitanti
PIACENZA	0,91
PARMA	3,18
REGGIO EMILIA	1,42
MODENA	0,94
BOLOGNA	2,51
FERRARA	1,98
ROMAGNA	0,85
TOTALE	1,54

## 68) Tasso standardizzato di ospedalizzazione (ordinario e diurno) per 1.000 residenti

DATI ANNO 2016

Classe di Età	Tasso specifico di ospedalizzazione ORDINARIA	Tasso specifico di ospedalizzazione DIURNA
0 - 4	120,3093017967	12,2811007505
5 - 9	38,1893743682	18,6454004268
10 - 14	30,7583106589	11,3569147048
15 - 19	43,8399280576	16,6366906475
20 - 24	75,8130081301	18,6991869919
25 - 29	90,8265213442	21,2534059946
30 - 34	100,3733611183	31,6054528089
35 - 39	88,5292717753	30,6203395209
40 - 44	70,7513241352	33,0870332832
45 - 49	65,9555013715	25,1142944224
50 - 54	78,197320341	34,7137637028
55 - 59	107,8248384781	40,2010050251
60 - 64	124,6662216288	45,5607476636
65 - 69	176,0318249627	46,2456489309
70 - 74	239,7986697825	72,8024447241
75 - 79	276,7059664166	69,667738478
> = 80	437,2205438066	52,084592145
TOT	134,81699018	35,5628838621

(ricoveri X 1.000 residenti)

(ricoveri X 1.000 residenti)

Il tasso di ospedalizzazione standardizzato (TOS), con il metodo diretto, è una media ponderata dei tassi specifici di ospedalizzazione per genere ed età. Il tasso di ospedalizzazione standardizzato serve ad eliminare l'effetto della diversa composizione per genere ed età delle popolazioni su cui è calcolato, rendendo così possibile il confronto fra tassi riferiti a popolazioni differenti. Nei dati riportati il dato è suddiviso per ospedalizzazione ordinaria e regime day-hospital.

L'autonomia delle Regioni in tema di programmazione ed erogazione dell'assistenza socio-sanitaria e la diretta responsabilizzazione riguardo l'equilibrio finanziario sancito dalla riforma del Titolo V della Costituzione, hanno determinato una generale razionalizzazione dell'offerta ospedaliera, un miglioramento dell'efficienza complessiva e, negli ultimi anni, la ricerca di maggiore appropriatezza, qualificazione e sicurezza delle cure erogate. Sebbene la progressiva modernizzazione del sistema ospedale non abbia interessato allo stesso modo tutte le regioni, nel complesso sono evidenti e consolidati i trend attesi riguardo all'esigenza di assicurare i livelli di servizio imposti dalla transizione epidemiologica e demografica e dal contesto socio-economico.

Nel valutare le prospettive dell'assistenza ospedaliera, con la necessità di garantire uniformi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in un quadro federalista della Sanità Pubblica, occorre comunque rilevare che la spinta propulsiva verso una maggiore efficienza del sistema ha probabilmente

esaurito il suo corso, almeno nella maggioranza delle regioni. Il nostro sistema ospedaliero, nelle punte e nella media delle performance registrate, può competere con le migliori realtà internazionali e, quindi, nel prossimo futuro è dato prevedere solo piccoli progressi in gran parte delle regioni del Centro-Nord compresa la nostra. La provincia di Piacenza è sostanzialmente in linea coi dati regionali.

#### **69) Accessi al pronto soccorso per livelli di gravità della popolazione**

TIPO	Numero
NON VALORIZZATO	13
PAZIENTE ACUTO	3.763
PAZIENTE CRITICO	501
PAZIENTE NON URGENTE	6.117
PAZIENTE URGENTE DIFFERIBILE	30.520
Utenti Sert* di Piacenza e residenti nel Distretto di Piacenza	554

I servizi di Pronto Soccorso (PS) rappresentano il principale punto di riferimento della popolazione per i bisogni di salute urgenti. I dati dicono che, ogni anno, oltre un terzo della popolazione italiana accede al Pronto Soccorso di riferimento per un presunto o reale bisogno di salute urgente. In Italia si registrano dunque 24 milioni di accessi all'anno, con un tasso di ricovero del 15% circa. I numeri dell'Emilia-Romagna e più in particolare di Piacenza sono in linea con quelli nazionali: negli ultimi anni appaiono sostanzialmente stazionari gli accessi. L'accesso diretto, e non mediato da altre figure sanitarie, del paziente al PS è dettato dalla percezione che esso ha della sua condizione di salute e questo rende ragione del gran numero degli accessi non urgenti.

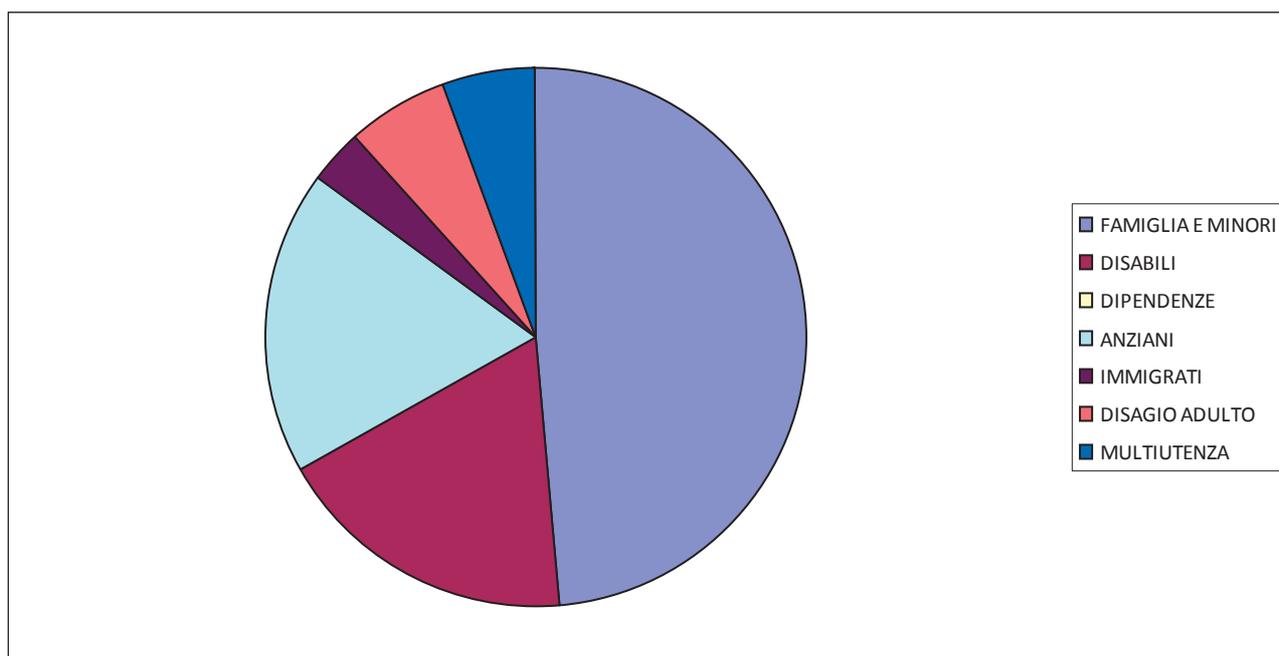
## 70) Monitoraggio tempi d'attesa per visite e prestazioni diagnostiche

Prestazioni Monitorate	N. Prestazioni prenotate	Indice di Performance	Tempo medio Attesa in gg.	Tempo massimo indicato dalla RER in gg.
<b>TOTALE</b>	<b>156.102</b>	<b>98%</b>	<b>25</b>	
VISITA OCULISTICA	10.252	88%	18	30
VISITA UROLOGICA	2.629	99%	18	30
VISITA SENOLOGICA	225	98%	48	30
VISITA PNEUMOLOGICA	2.381	100%	14	30
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	8.538	97%	22	30
VISITA OSTETRICA	393	100%	19	30
VISITA ORTOPEDICA	7.743	98%	21	30
VISITA ONCOLOGICA	132	100%	5	30
VISITA NEUROLOGICA	2.320	93%	15	30
VISITA GINECOLOGICA	3.027	99%	14	30
VISITA GASTROENTEROLOGICA	2.199	99%	18	30
VISITA FISIATRICA	2.849	94%	16	30
VISITA ENDOCRINOLOGICA	1.811	99%	16	30
VISITA DIABETOLOGICA	982	99%	13	30
VISITA DERMATOLOGICA	12.326	98%	22	30
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	1.196	97%	16	30
VISITA CARDIOLOGICA	5.999	99%	16	30
TAC TORACE	1.216	100%	35	60
TAC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	461	100%	28	60
TAC DEL CAPO	1.026	100%	29	60
TAC BACINO	34	100%	28	60
TAC ADDOME	1.131	100%	33	60
SPIROMETRIA	3.068	62%	62	60
RMN DELLA COLONNA	4.335	100%	24	60
RMN CEREBRALE	2.227	100%	21	60
RMN ADDOME	602	100%	26	60
RM MUSCOLOSCELETRICA	5.567	100%	19	60
MAMMOGRAFIA	3.192	98%	59	60
GASTROSCOPIA	2.584	100%	34	60
FONDO OCULARE	2.395	100%	24	60
EMG	3.155	93%	37	60
ELETTROCARDIOGRAMMA HOLTER	2.364	100%	31	60
ELETTROCARDIOGRAMMA	7.678	100%	22	60
ECOGRAFIA OSTETRICA E GINECOLOGICA	1.480	100%	23	60
ECOGRAFIA MAMMELLA	3.680	100%	28	60
ECOGRAFIA CAPO E COLLO	4.075	99%	33	60
ECOGRAFIA ADDOME	10.674	100%	33	60
ECOCOLORDOPPLER CARDIACA	5.675	99%	31	60
ECO(COLOR)DOPPLER	16.852	100%	20	60
ECG DA SFORZO	1.478	100%	17	60
COLONSCOPIA	2.818	98%	33	60
AUDIOMETRIA	3.122	100%	25	60

## 71) Costo pro capite totale (spesa sociale) dei Comuni singoli e associati

Secondo i dati forniti dal Comune di Piacenza ad ISTAT, nell'ambito dell'Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli e associati, la spesa sociale si è attestata nel 2016 sulla cifra di 26168657,94 euro, per un totale di 255,30 euro pro capite.

Il grafico seguente consente di visualizzare, sempre per l'anno 2016, la ripartizione della spesa sociale per i diversi settori di utenza dei servizi e interventi.



FAMIGLIA E MINORI	DISABILI	DIPENDENZE	ANZIANI	IMMIGRATI	DISAGIO ADULTO	MULTIUTENZA
48,63%	18,01%	0,13%	18,29%	3,36%	6,08%	5,50%
12724822,61	4712775,42	34590,59	4785183,48	879327,45	1592240,01	1439718,38

## 72) Costo pro capite totale (spesa sanitaria+FRNA)

La Regione Emilia Romagna (Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare - Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario regionale, Sociale e socio-sanitario), elabora ogni anno sulla base dei dati di contabilità analitica forniti dalle Aziende USL un dato di costo pro-capite totale per Azienda USL.

L'ultimo dato elaborato dalla Regione si riferisce all'anno 2016 ed è pari a euro 1.801,67 per l'AUSL di Piacenza. L'oggetto di riferimento dell'analisi è il costo per cittadino residente per ambito provinciale delle Aziende Usl (Sanitario+FRNA).

## PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020

### 2) SCELTE STRATEGICHE E PRIORITÀ

Il percorso partecipato di individuazione degli orientamenti prioritari per le politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie territoriali si è articolato, coerentemente con l'assetto dell'Ufficio di Piano, in cinque aree tematiche, presidiate da altrettanti Gruppi tecnici, formati da personale del Comune di Piacenza e dell'Azienda USL:

- a) minori e responsabilità familiari;
- b) povertà ed esclusione sociale, immigrazione, dipendenze;
- c) non autosufficienza: anziani e disabili;
- d) prevenzione e promozione di stili di vita sani;
- e) percorsi di assistenza sanitaria e sociale territoriale ("Case della Salute").

Per ogni area si illustrano in questa sezione le opzioni di fondo, sul piano teorico e metodologico, e le progettualità individuate per dare realizzazione alle scelte strategiche territoriali e agli obiettivi individuati nel Piano Sociale e Sanitario Regionale.

#### **Area Minori e Responsabilità Familiari**

Il lavoro di programmazione ha preso le mosse dall'analisi delle principali problematiche emergenti nell'ambito delle relazioni familiari e della tutela dei minori; si è sviluppato in base all'esame degli interventi in essere e, avvalendosi dell'apporto di differenti professionalità e competenze, ha garantito un approccio progettuale integrato tra i servizi sociali, sanitari e educativi nonché il consolidamento delle collaborazioni interistituzionali e intersettoriali.

L'elaborazione programmatica e progettuale si è prevalentemente concentrata attorno a due orientamenti strategici indicati anche dal Piano Sociale e Sanitario Regionale: il potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita nei contesti di accudimento familiare e nei servizi e il sostegno all'esercizio delle funzioni e del ruolo genitoriale.

Si è ritenuto di indirizzare gli interventi progettuali a fronteggiare la crescente fragilità genitoriale intercettandola già nei primi giorni di vita dei bambini e utilizzando l'intervento domiciliare come forma più appropriata di contrasto al disagio psico-sociale che, se non individuato precocemente, può sfociare in gravi forme di maltrattamento e trascuratezza a danno dell'infanzia.

Consapevoli della particolare importanza dei primi anni di vita del bambino per lo sviluppo psico-fisico e relazionale e per le precoci azioni di sostegno alle competenze e responsabilità genitoriali, i progetti presentati contemplano una diversificata gamma di interventi che ruotano intorno alle tre aree della promozione, della prevenzione e della protezione.

Con riferimento agli interventi nell'ambito dei primi 1000 giorni, si ritiene strategico sia per il carattere di precocità che per l'integrazione delle competenze, il progetto rivolto al sostegno dei futuri e neogenitori, intervento da anni realizzato in stretta correlazione fra il Centro per le Famiglie e il Consultorio Familiare.

L'organizzazione di incontri in piccolo gruppo riservati alla futura coppia genitoriale, con un particolare coinvolgimento quindi della figura paterna, consente di affrontare da diversi punti di vista (psicologico, relazionale, fisico, educativo) l'evento nascita e tutte le trasformazioni che esso comporta.

Successivamente alla nascita, specifici momenti di incontro tematici per mamme e la proposta del massaggio infantile mirano al rafforzamento della relazione genitori figli. A tale scopo, particolare importanza si è assegnata al ruolo svolto dal gioco nella fascia di età 3-6 anni, con una specifica attenzione all'approccio psico-educativo per bambini che possano evidenziare disturbi relazionali e comportamentali.

Rilevanza strategica assume il sostegno alla genitorialità sociale, attraverso iniziative di incontro e mutuo aiuto fra famiglie affidatarie, unitamente ad attività informative e di sensibilizzazione sulle diverse forme di accoglienza familiare. Oltre a garantire un affiancamento ai genitori nella quotidianità della crescita dei figli, si è posta attenzione progettuale alla gestione dei conflitti in situazione di separazione coniugale attraverso lo strumento della mediazione familiare, che può aiutare la coppia a superare il trauma della rottura del legame assicurando ai figli il diritto ad una corretta bigenitorialità.

Non si sono trascurate le misure di sostegno economico, in particolar modo quelle rivolte alle famiglie numerose, e sarà avviata un'attività di studio di fattibilità per la possibile introduzione sul territorio cittadino della Carta Famiglia. Nella medesima prospettiva, si è previsto un intervento di integrazione economica allo stipendio delle neo madri e dei neo padri per promuovere l'astensione facoltativa dal lavoro, prevenendo così il precoce inserimento dei bambini nelle strutture per l'infanzia, delle quali peraltro non si disconosce naturalmente il ruolo di supporto fondamentale nell'integrazione ai compiti di cura delle famiglie e nel processo di socializzazione dei bambini: in questo senso si è definita una specifica progettualità mirata all'inserimento in servizi educativi per la prima infanzia, con modalità temporanee e flessibili, di minori appartenenti a nuclei familiari in condizioni di particolare fragilità.

Nell'ambito delle attività socio-educative rivolte ai minori in età scolare, sono stati confermati interventi volti a favorire il sostegno del sistema scolastico con particolare riferimento ad azioni di contrasto al disagio e alla dispersione, ai processi di integrazione degli alunni disabili e con recenti percorsi migratori nonché alla valorizzazione della scuola come luogo di socializzazione.

Il confronto con esponenti del Terzo Settore sul tema dell'alimentazione e relazione nei primi 1000 giorni, ha condotto a focalizzare l'attenzione, in un'ottica preventiva, sul significativo intreccio fra cibo, nutrimento e dinamiche relazionali. A tal proposito, si è prospettata la realizzazione congiunta di iniziative sul tema, con l'obiettivo specifico di sensibilizzare famiglie e operatori dei servizi sull'importanza dell'alimentazione dei bambini fin dal concepimento, sull'allattamento e la nutrizione nei primi anni di vita come fattore prognostico positivo per lo sviluppo di una corretta relazione genitoriale, senza sottovalutare l'incidenza dei disturbi alimentari nella fascia pre-adolescenziale e adolescenziale.

### **Povertà ed esclusione sociale, immigrazione, dipendenze**

L'area di intervento della programmazione si riferisce in particolar modo al primo degli obiettivi strategici del Piano Sociale e Sanitario Regionale, ossia la lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà, che individua come strumenti privilegiati per perseguire tale obiettivo la Legge Regionale sull'inclusione socio-lavorativa (L.R. 14/2015), la legge regionale sul Reddito di solidarietà (L.R. 24/2016) e l'introduzione di strumenti nazionali di sostegno al reddito (dapprima il Sostegno all'inclusione attiva - SIA - e quindi il Reddito di inclusione - REI).

Tali strumenti, da recepire ed interpretare in forma integrata, pongono in particolare rilievo la progettazione personalizzata e organica da parte del servizio sociale, in una logica di partecipazione e di

attivo coinvolgimento del nucleo familiare beneficiario, nonché l'integrazione professionale tra operatori del Servizio Sociale, del Centro per l'impiego e dell'AUSL. In altri termini, la modalità di intervento privilegiata è quella della costruzione di percorsi di inserimento e reinserimento sociale e lavorativo con un elevato grado di personalizzazione in relazione ai bisogni e alle risorse del beneficiario e del suo nucleo, assumendo come presupposti la corresponsabilità e la reciprocità e come prerogativa la predisposizione di misure di accompagnamento della persona e del nucleo familiare finalizzate a sostenere la progressiva assunzione di un atteggiamento pro-attivo rispetto alla situazione di povertà.

Questo approccio si basa sulla convinzione per cui, in molti casi, la mancanza di reddito non è da intendersi come causa della povertà bensì come uno dei suoi effetti; si insiste quindi sul carattere multidimensionale e complesso delle variabili che possono produrre esperienze di esclusione sociale e di povertà, sia in termini di risorse disponibili che di legami sociali, fino ad arrivare alla grave marginalità e alla condizione di senza dimora.

Una sintetica indicazione delle dimensioni del fenomeno della povertà nel territorio regionale - al di là di quanto documentato nel capitolo 1 dedicato all'analisi del contesto - può essere rintracciata nell'evoluzione della povertà relativa: dal 2009 al 2016, benché si mantenga ben al di sotto della media nazionale (il 10,6% erano le famiglie che nel 2016 risultavano al di sotto della soglia di spesa per consumi), il tasso di povertà relativa è raddoppiato passando dal 2,2% al 4,5%. Occorre inoltre considerare che l'incidenza della povertà risulta maggiore tra le famiglie con figli minori (e cresce ulteriormente se i minori nel nucleo sono 3 o più), tra le famiglie con componente di riferimento straniero e tra le famiglie con componente di riferimento nella fascia di età 18-34 anni.

In relazione a questo quadro d'insieme è opportuno sottolineare che quest'area di progettazione si caratterizza per la sua eterogeneità e per l'accostamento di bisogni, risorse e contesti molto diversi fra loro. Si possono tuttavia individuare alcune aree di intervento principali:

a) l'integrazione sociale dei cittadini stranieri. In questa area di programmazione la priorità è rappresentata dagli interventi volti a favorire l'accoglienza e l'integrazione scolastica dei minori neo-arrivati attraverso laboratori di lingua italiana e la mediazione interculturale a scuola. Molto spesso l'integrazione sociale delle famiglie straniere nel territorio passa proprio attraverso l'integrazione scolastica dei figli.

b) il contrasto dell'esclusione sociale e della povertà: la priorità è rappresentata dal consolidamento dei dispositivi di accompagnamento ed affiancamento, nell'ambito dei progetti personalizzati di presa in carico delle persone in condizione di povertà.

Si tratta quindi dell'insieme di interventi e servizi che sostanziano i percorsi di riconquista dell'autonomia, sia di coloro che accedono alle misure di sostegno al reddito e/o agli interventi di politica attiva del lavoro previsti dalla L.R. 14/2015, sia di coloro che, pur trovandosi in una condizione di povertà, non presentano i requisiti di accesso a tali misure. Per quest'ultima tipologia di beneficiari si prevede in particolare il coinvolgimento in attività di pubblica utilità ed attività responsabilizzanti, in collaborazione con le realtà del terzo settore, tirocini formativi per le fasce deboli che non accedono agli interventi della L.R. 14/2015, l'accompagnamento all'autonomia abitativa e l'avvio dell'Emporio solidale;

c) le azioni specifiche rivolte alle persone in condizione di grave marginalità sociale e senza dimora: in questo caso la priorità è il potenziamento del sistema di offerta attraverso il rafforzamento della rete tra pubblico e privato sociale. A questo ambito sono riconducibili gli interventi di promozione della salute in carcere, di umanizzazione della pena e di reinserimento delle persone in esecuzione penale.

La caratteristica comune alle persone che sperimentano questa condizione, malgrado la grande eterogeneità di storie e bisogni personali, sembra rintracciabile in una condizione di "fragilità complessa", che li porta a trovarsi ai margini anche dei processi di aiuto. Di qui la proposta di un coinvolgimento organico del privato sociale del territorio in una riflessione sul potenziamento e la qualificazione della rete pubblico-privata di contrasto della grave marginalità adulta, consapevoli della necessità di moltiplicare le porte di accesso al sistema dei servizi e di rendere la rete sempre più unita e coesa. A questo proposito, costituisce un'occasione di particolare rilevanza il progetto INSIDE, promosso dalla regione Emilia Romagna e finanziato dal Fondo Sociale Europeo, che nei prossimi mesi sarà attivato sul nostro territorio proprio in collaborazione con il privato sociale;

d) l'attivazione di interventi di prossimità e a bassa soglia, nonché di reinserimento sociale e lavorativo di persone con problematiche di dipendenza patologica, a supporto dell'attività trattamentale del Servizio Tossicodipendenze dell'Azienda USL. È organicamente inserito nella programmazione distrettuale il piano di interventi di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo patologico, finalizzato a potenziare l'azione di sensibilizzazione sul territorio e ad integrare l'attività di cura e riabilitazione.

### **Non autosufficienza: anziani e disabili**

La "non autosufficienza" è una situazione patologica che influisce sull'individuo, limitandone la vita di relazione, sociale e lavorativa. Essa si manifesta nell'incapacità di mantenere una vita indipendente e di svolgere le comuni attività quotidiane, a causa della mancanza di energie e dei mezzi necessari per soddisfare le proprie esigenze. La valutazione della non autosufficienza coinvolge molteplici aspetti della vita della persona sia essa anziana sia essa disabile, tra i quali la salute fisica, la salute mentale, la condizione socio-economica e la situazione ambientale. Tale situazione implica una modificazione nell'organizzazione della vita ed il sopraggiungere di nuove necessità, sia per chi vive la situazione di dipendenza sia per chi se ne prende cura.

In riferimento al piano socio-sanitario regionale, ai bisogni emergenti e alle risorse disponibili, le scelte strategiche riferite al tema della non autosufficienza degli anziani e disabili riguardano la promozione dell'autonomia, favorendo l'espressione delle capacità di autodeterminazione dei soggetti vulnerabili, e della permanenza degli anziani e disabili nel proprio ambiente di vita, migliorando la qualità della vita presso il proprio domicilio, le relazioni, l'inclusione sociale e le capacità di autogestione in sicurezza.

Gli interventi progettati sono indirizzati a persone anziane, fragili, ai loro familiari o caregiver, persone con disabilità motoria e intellettiva, con priorità alle persone con disabilità grave e gravissima, persone affette da demenza e SLA e loro familiari/caregiver, ma anche il sistema dei servizi sanitari e sociali e la comunità territoriale.

Gli obiettivi strategici del Piano Sociale e Sanitario Regionale, nell'area della non autosufficienza mirano all'innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza, al riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, alla promozione di progetti di vita indipendente per anziani e disabili, alla valorizzazione delle conoscenze esperienziali e all'aiuto tra pari. In questa cornice si intende promuovere innanzitutto l'accessibilità e fruibilità del sistema dei servizi tramite l'informazione sull'accesso ai diritti e lo sviluppo di politiche abitative atte a promuovere una cultura dell'autonomia nell'ambiente domestico.

A tal proposito, il mantenimento di un servizio di quartiere in questi anni, con finalità di prossimità ad anziani soli in condizioni di fragilità sociale, ha prodotto come risultato l'identificazione precoce di situazioni di rischio, il potenziamento delle reti di solidarietà informale ed extra-famigliare e la facilitazione dell'accesso ai servizi sociali. In stretto raccordo, e nella prospettiva di un'ulteriore articolazione di tale servizio, si propone l'attuazione di un progetto di mappatura dei determinanti di fragilità socio-sanitaria degli anziani della città non in carico ai servizi, in vista di un ampliamento e differenziazione delle risposte ai bisogni di salute da realizzarsi in stretta collaborazione con il terzo settore.

Si garantirà la continuità del sistema di offerta di accoglienza residenziale per anziani non autosufficienti in regime di accreditamento, con la relativa gestione dei percorsi e delle graduatorie di accesso, ivi compresa l'offerta di posti temporanei a retta calmierata, grazie al contributo della Fondazione di Piacenza e Vigevano. Agli anziani e disabili non autosufficienti, accolti nei servizi accreditati, viene garantita l'erogazione di consulenze e prestazioni sanitarie specialistiche direttamente in struttura.

Analogamente si assicura il mantenimento della rete di servizi e interventi a sostegno della domiciliarità per anziani e persone con disabilità: centri diurni, residenzialità di sollievo, assegni di cura, assistenza domiciliare socio-assistenziale, pasti a domicilio, telesoccorso, servizi di trasporto, attività socio-occupazionale e assistenza domiciliare socio-educativa per disabili. Particolare impulso riceveranno le azioni mirate ad affrontare la tematica del "dopo di noi", sia sul versante del lavoro di accompagnamento

delle famiglie, sia su quello di promozione delle abilità e competenze delle persone disabili, oltretutto, naturalmente, in termini di attivazione di esperienze di co-housing con differenti livelli di protezione e affiancamento.

Per le persone in condizioni di gravissima disabilità acquisita, oltre a garantire l'offerta strutturata di servizi residenziali e domiciliari per le differenti tipologie di pazienti identificate dalla DGR 2068/2004, si intende percorrere con sempre maggiore intensità la direzione dell'elaborazione di programmi assistenziali individualizzati basati sulla valutazione integrata socio-sanitaria, e strutturati elaborando soluzioni che perseguano per quanto possibile la domiciliarietà e valorizzino le risorse pubbliche e private presenti sul territorio.

Nell'ottica di promozione della domiciliarietà, per le famiglie che intendono avvalersi del servizio di assistenti famigliari private, si è dato vita ad uno sportello gratuito per facilitare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro di cura, grazie alla collaborazione tra sportelli sociali e assistenti sociali del territorio. Nella stessa direzione si muovono le attività di informazione e formazione ai care-givers, nonché di mutuo-aiuto, counselling e supporto psicologico ai familiari, che assumono particolare rilevanza per le famiglie di pazienti affetti da SLA e da demenze; a questi ultimi sono rivolti altresì gruppi di stimolazione cognitiva (per pazienti con demenza lieve-moderata) e l'esperienza del caffè Alzheimer con pazienti e famigliari.

Nell'ambito dell'esperienza di dialogo tra l'amministrazione comunale e il gruppo di famigliari di persone disabili si è andato definendo un progetto di affidamento individuale di persone con disabilità, teso a sviluppare la socialità, a qualificare la quotidianità garantendo la permanenza della persona nel proprio contesto di vita. Accanto a questo progetto innovativo e sperimentale, si darà peraltro continuità alle attività di valorizzazione del tempo libero e ad iniziative culturali mirate a promuovere l'integrazione sociale dei disabili, sempre in collaborazione con realtà istituzionali e del privato sociale del territorio cittadino.

Un'ulteriore progettualità a carattere innovativo si inserisce tra le azioni promozionali rivolte a persone disabili giovani e giovani adulte (come nel caso della redazione del blog *Universi*, in collaborazione con l'Università Cattolica), e riguarda l'iniziativa di educazione all'affettività e alla sessualità promossa in collaborazione da Comune e Azienda USL ("Il sesso degli angeli").

## **Prevenzione e promozione di stili di vita sani**

In quest'area si collocano gli interventi interistituzionali che maggiormente si connotano come orientati alla promozione di sani stili di vita. Per "stili di vita sani" si intendono, generalmente, quei comportamenti che tengano conto dell'impatto dei principali fattori di rischio comportamentali sulla salute: fumo, abuso di alcool, scorretta alimentazione, inattività fisica, uso di sostanze stupefacenti. Il Piano sociosanitario regionale individua alcuni target per cui si pone particolare attenzione al tema degli stili di vita: i bambini nei primi 1000 giorni (per i quali si rimanda all'area "minori e responsabilità familiari"), gli adolescenti e gli anziani.

"Promuovere stili di vita sani" significa comprendere che lo stile di vita rappresenta la manifestazione più superficiale di una serie di fattori, individuali e collettivi: capacità di salute sviluppate nel corso della vita, opportunità presenti nell'ambiente, livello di istruzione (o della cosiddetta *literacy*), condizioni sociali ed economiche. In altre parole, promuovere stili di vita sani non può prescindere dal più generale processo di promozione della salute.

Conseguentemente, le linee di programmazione riguardano interventi in grado di incidere sugli stili di vita attraverso l'azione sui loro determinanti. La programmazione ha peraltro preso le mosse dalle attività consolidate già presenti nel distretto.

### *Infanzia*

L'analisi dei temi di salute prioritari rispetto agli stili di vita ha portato alla proposta di nuove iniziative volte ad affrontare l'esplosione della prevalenza di sovrappeso e obesità tra i bambini. In Azienda USL è attivo un progetto condiviso con i pediatri di libera scelta per l'intercettazione precoce delle situazioni di obesità

infantile, l'accompagnamento e l'invio ai programmi di incentivazione di mobilità del percorso casa-scuola. Su questo piano, la città di Piacenza si distingue per l'esistenza di numerose esperienze, non inserite nella programmazione socio-sanitaria degli anni precedenti, volte a incentivare la mobilità nel percorso casa-scuola (progetto pedibus, miglia verdi, etc...).

In un'ottica di promozione della mobilità attiva, si prevede di coinvolgere le scuole e i docenti che già svolgono, di fatto, la funzione di *mobility manager* sostenendo l'attività delle linee pedibus. Più precisamente, ci si propone di realizzare un'azione formativa che aiuti a comprendere come, a partire dalle politiche a favore dell'attività fisica dei bambini, sia possibile ottenere ricadute di carattere sociale più ampio: nel medio-lungo periodo la diffusione dell'educazione a pratiche di mobilità sostenibile può avere importanti ricadute sulla salute di tutta la cittadinanza, riducendo l'esposizione a fattori ambientali (inquinanti atmosferici, rumori), l'incidentalità stradale e favorendo l'autonomia e le occasioni di socializzazione in spazi pubblici non solo dei bambini, ma anche delle altre fasce di popolazione più fragili. Tale attività è complementare e si integra con nuove iniziative per il potenziamento dell'attività motoria nella scuole e iniziative di educazione alla sana alimentazione in connessione con il sistema delle mense scolastiche.

### *Adolescenza*

Una parte consistente della programmazione è dedicata alla fascia di età 11-19. Lo sforzo della pianificazione è quello di creare un raccordo tra gli interventi preventivi rivolti a tutti gli adolescenti e quelli dedicati a soggetti in condizioni di disagio o a rischio. Un elemento di difficoltà è rappresentato proprio dall'esistenza di molteplici progettualità, indipendenti tra loro.

Sono stati inseriti organicamente nella programmazione i progetti promossi dal Piano Regionale della Prevenzione riconducibili alla metodologia di "Scuole che Promuovono Salute". Tali progetti sono indirizzati al contrasto dei fattori di rischio per la salute, alla prevenzione dei fenomeni di dipendenza, all'educazione all'affettività e alla sessualità, e si rivolgono alla totalità degli adolescenti iscritti nelle scuole e ai corsi di formazione professionale. Nel contempo, sono stati confermati gli interventi nel contesto extrascolastico e azioni rivolte specificamente a giovani a rischio di abbandono del percorso scolastico o con difficoltà di accesso al mondo del lavoro.

Il Tavolo di coordinamento inter-istituzionale previsto dal Progetto Regionale Adolescenza, perseguirà l'obiettivo di garantire il raccordo dell'offerta di iniziative educative e ricreative, culturali e preventive, dedicate all'età adolescenziale. A supporto dell'azione di questo Tavolo, si è prevista la redazione di un "manuale delle offerte" dedicate a questa fascia di età.

### *Anziani e adulti fragili*

Anche le iniziative a favore dell'attività motoria per gli anziani sono una linea di lavoro consolidata nel territorio distrettuale. Si è ritenuto opportuno confermare questa tipologia di intervento, in quanto l'attività fisica è uno strumento noto per migliorare la qualità della vita e l'autonomia di questa fascia di popolazione, oltre ad essere in grado di ridurre il rischio di contrarre patologie correlate all'invecchiamento. Elemento di novità della presente programmazione è l'esplicito riferimento alle linee progettuali del Piano Regionale della Prevenzione, come lo sviluppo della rete dei gruppi di cammino e delle associazioni sportive e palestre che promuovono salute, che si affiancano ad una consolidata offerta di iniziative sul versante comunale di attività motoria per la terza età. Il Piano Regionale della Prevenzione prevede peraltro specifiche "prescrizioni sanitarie" dell'esercizio fisico nella popolazione a rischio moderato-grave di caduta, un'opportunità da assicurare in ambiente protetto (predisposto sul nostro territorio nella sede AUSL di piazzale Milano), con percorsi strutturati e personalizzati.

Si è ritenuto opportuno estendere le esperienze di incentivazione delle occasioni di attività fisica per anziani anche agli adulti fragili, come nel caso degli utenti del Dipartimento di Salute Mentale e di persone con disabilità.

## **Percorsi di assistenza sanitaria e sociale territoriale (“Casa della Salute”)**

L’area di intervento della programmazione si riferisce in particolar modo all’obiettivo del Piano Sociale e Sanitario Regionale relativo alla promozione della prossimità e della domiciliarità, con l’intento e l’ambizione di accogliere e accompagnare le persone nel loro contesto di vita e nei servizi, rispettandone le scelte e le capacità, attraverso la costruzione e condivisione di percorsi di assistenza sanitaria e sociale territoriale.

L’obiettivo strategico è quindi lo sviluppo di strumenti nuovi di prossimità e di interventi di integrazione dei servizi sanitari e sociali, a partire dal potenziamento delle Case della Salute, i cui beneficiari sono tutta la popolazione presente in un determinato territorio.

Le Case della Salute intendono qualificarsi come strutture facilmente riconoscibili e raggiungibili dalla popolazione, in cui operano comunità di professionisti, convenzionati e dipendenti del Servizio Sanitario Regionale, secondo uno stile di lavoro per équipe multi-professionali e interdisciplinari, al fine di garantire l’accesso e l’erogazione dell’assistenza primaria, in integrazione tra servizi sanitari (territorio-ospedale), e tra servizi sanitari e sociali, con la collaborazione dei pazienti, dei care-givers, di associazioni di volontariato e altre forme di organizzazione per la presa in carico della persona, secondo il paradigma della medicina d’iniziativa, e della attuazione di percorsi di prevenzione e cura multidisciplinari e partecipati dalla comunità.

Dal punto di vista delle fonti di finanziamento dei servizi di area sanitaria si tratta di risorse che annualmente la legge di stabilità, ora di bilancio della Stato, destina alla copertura del cosiddetto “fabbisogno sanitario standard”, che si traduce nel volume complessivo delle risorse che alimenta il Fondo Sanitario Regionale che ha avuto un incremento coerente con il trend nazionale. Le analisi della spesa delle singole aziende sanitarie e in particolare il costo pro-capite registrato nelle diverse aree provinciali evidenzia ancora significative differenze tra le aziende, che pertanto devono essere supportate da finanziamenti specifici, ulteriori rispetto al finanziamento per i livelli essenziali di assistenza da assicurare alla popolazione residente.

Questa area comprende gli interventi di attivazione dei percorsi e dei servizi utili a consentire prioritariamente alle persone di rimanere nell’ambiente originario di vita e a renderlo più vicino e fruibile. Alla domiciliarità si connette la prossimità dei servizi che nasce anche da bisogni emergenti difficilmente classificabili nell’ambito delle risposte tradizionali e che spesso rimangono invisibili ai servizi.

Si fa riferimento a un’idea di welfare relazionale che costruisce reti nelle comunità, anche professionali, come “sistema di cura” che va oltre la dimensione prestazionale, pur assicurando la protezione. Le reti sono a forte regia del pubblico, che deve sostenere anche forme innovative di integrazione con le Associazioni e le Fondazioni promuovendo e sostenendo alleanze tra di loro.

Da questo presupposto si sviluppano le motivazioni di fondo di ciascuna scheda del PSSR che fa capo a quest’area.

Il percorso di riorganizzazione dell’assistenza ospedaliera è orientato al perseguimento di maggiori livelli di appropriatezza della risposta e di efficienza nell’uso di risorse per rispondere adeguatamente alle condizioni acute o con livello di complessità particolarmente elevato. Tale approccio viene condiviso all’unisono attraverso la riorganizzazione della rete Territoriale per rispondere alle condizioni di cronicità e multimorbilità. In tal senso, la messa in atto di modalità organizzative e strumenti di rafforzamento della presa in carico territoriale, della continuità dell’assistenza e della cura tra territorio e ospedale, e della integrazione socio-sanitaria (le Case della Salute, gli Ospedali di Comunità, i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, i percorsi dedicati alle cure palliative e al fine vita) concorre alla riduzione dei ricoveri ospedalieri per tutte le condizioni di salute in cui non è necessario.

A questo si affiancano i percorsi che favoriscono la continuità della cura ed il rientro del contesto più appropriato una volta risolto il problema acuto (ad esempio percorsi di dimissione protetta, interventi educativi sul paziente ed il caregiver, etc.). Oltre agli interventi a sostegno della continuità assistenziale ospedale-territorio, assumono rilevanza in questa prospettiva i percorsi nei servizi ad alta integrazione sociale e sanitaria e il consolidamento di nuovi strumenti di integrazione socio-sanitaria per progetti di cura e di autonomia possibile, come il budget di salute per utenti che non trovano una risposta appropriata nei percorsi tradizionali della psichiatria, uno strumento questo che si presta potenzialmente ad essere utilizzato anche nei confronti di altri target.

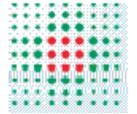
I servizi, oltre a realizzare “semplicemente” interventi dedicati a specifiche categorie di soggetti, devono nel contempo affinare strategie di contrasto alla iniquità e di analisi dei meccanismi organizzativi alla base di possibili discriminazioni, al fine di garantire a tutti gli individui le stesse opportunità di accesso, di fruizione, di qualità e appropriatezza dei servizi. Si riferiscono a questo contesto le schede della medicina di genere, capirsi fa bene alla salute, promozione dell’equità di accesso alle prestazioni sanitarie. La garanzia dell’effettivo accesso alle prestazioni sanitarie è un elemento fondamentale per rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute. In quest’ottica risulta prioritario il miglioramento della presa in carico complessiva in condizioni di emergenza-urgenza.

Sempre nell’ottica di garantire l’equità nell’accesso a un servizio di elevata qualità, anche sotto il profilo della sicurezza è l’obiettivo della Regione di adottare le migliori strategie vaccinali. La Regione Emilia Romagna ha infatti recepito il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017/2019 e ha adottato un piano di implementazione del calendario vaccinale. I vaccini sono stati ricompresi nei nuovi LEA recentemente approvati e rappresentano quindi un diritto esigibile da parte del cittadino per le tipologie di vaccino e le fasce di età previste dal piano stesso. Fondamentale sarà pertanto valutare l’impatto del nuovo calendario vaccinale, del recupero dei bambini 0-16 anni non correttamente vaccinati ma anche della fascia di età anziana sui servizi della Azienda USL di Piacenza. Andrà prevista a tal proposito l’azione integrata con il Servizio Assistenza Distrettuale, Assistenza Ospedaliera e Servizi Sociali per favorire l’accesso anche alle fasce più svantaggiate della popolazione.



Comune di Piacenza

Azienda Unità Sanitaria Locale  
Distretto Città di Piacenza



---

**Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale  
2018-2020  
Distretto Città di Piacenza**

**Schede intervento**

## Diventare e essere neogenitori: percorsi di accompagnamento

Approvato

### 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	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	
Aree	<b>C;D;</b>

<b>Razionale</b>	<p>L'importanza dei primi 1000 giorni di vita del bambino, ampiamente dimostrata, richiede l'attivazione di iniziative e progetti a sostegno della coppia genitoriale prima della nascita e successivamente alla nascita del bambino per rafforzare la relazione con la madre e il padre e prevenire situazioni di trascuratezza /negligenza.</p> <p>In stretto collegamento con il consultorio familiare sarà prestata particolare attenzione alla figura paterna per rendere i papà protagonisti consapevoli del loro nuovo ruolo.</p> <p>Obiettivi prioritari del progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-promuovere il ruolo attivo della coppia genitoriale informandoli sugli aspetti psico-fisico-relazionali legati all'evento nascita e alla relazione con il neonato e aiutandoli a riconoscere le risorse possedute;</li> <li>-favorire il confronto e il mutuo-aiuto fra le famiglie e gli operatori al fine di condividere preoccupazioni e esperienze;</li> <li>-favorire la partecipazione ai percorsi proposti di futuri e neo genitori di altre nazionalità.</li> </ul>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto si articola in due percorsi distinti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Part....iamo informati e preparati (percorsi di accompagnamento all'evento nascita per coppie composti da cicli di serali distribuiti nel corso dell'anno)</li> <li>2) E adesso.....mamme e papà .(percorsi di sostegno ai neogenitori composti da cicli di incontri nel corso dell'anno)</li> </ol>
<b>Destinatari</b>	Donne in gravidanza, coppie, famiglie
<b>Azioni previste</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Programmazione e realizzazione dei cicli di incontro previsti</li> <li>2) Distribuzione di materiale informativo e predisposizione di adeguati spazi di accoglienza e ascolto dei neo-genitori</li> <li>3) Raccolta iscrizioni attraverso lo Sportello Informafamiglie e bambini del Centro per le famiglie</li> <li>4) Organizzazione di incontri di presentazione mensile alle gestanti delle attività socio-sanitarie a sostegno della maternità, dell'allattamento al seno e di dimostrazione del messaggio al neonato</li> <li>5) Svolgimento di incontri d'equipe integrata di programmazione attività, verifica, aggiornamento e supervisione professionale</li> </ol>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Attività sociosanitarie del Comune e dell'Ausl
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Consultorio familiare,                  Centro salute Donna,                  Consultorio giovani,                  Centro per le famiglie,</p>

	Servizi educativi 0-3 anni, Terzo settore, Associazionismo
<b>Referenti dell'intervento</b>	Barbara de Biasio, Responsabile Centro per le famiglie tel. 0523492648; e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	Operatore Centro per le famiglie, Operatore Sportelli Informa famiglie e bambini per attività di informazione e sensibilizzazione

---

**Totale preventivo 2018: € 18.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **18.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Accompagnamento e sostegno alla genitorialità nel primo anno di vita

Approvato

### 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	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	Fornire interventi di sostegno alla genitorialità in epoca pre-natale e post-natale, che, come evidenziano studi scientifici, migliorano lo sviluppo neurologico e psicologico dei minori
<b>Descrizione</b>	Percorsi di accompagnamento all'evento nascita e di sostegno all'accoglienza e di cura del bambino nel primo anno di vita
<b>Destinatari</b>	Futuri e neo-genitori, loro famigliari ed eventuali care-givers
<b>Azioni previste</b>	Per i futuri genitori: offerta di 8 incontri base, nel periodo pre-nascita, a gruppi di circa 15 mamme, ed eventuali accompagnatori (una media di circa 10-15 nuclei famigliari). Alternativamente eventuali incontri individuali per i neo-genitori: incontri di accoglienza settimanale con approfondimenti sulla relazione madre e bambino nei primi 3 mesi di vita.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL di Piacenza Centro per le Famiglie del Comune di Piacenza Cooperativa Sociale Casa Morgana
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr.ssa M. Cristina Molinaroli, Direttrice U.O Consultori familiari tel. 0523317997; e-mail: m.molinaroli@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Personale AUSL: ostetriche, medici e psicologi

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Primo Anno in Famiglia

Approvato

### 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	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	<p>Molte evidenze scientifiche dimostrano l'importanza dei primi 1000 giorni di vita per lo sviluppo del bambino e per il rafforzamento della relazione con i genitori.</p> <p>Inoltre, per le mamme lavoratrici, la scelta dell'astensione facoltativa dopo la nascita di un figlio comporta una riduzione dello stipendio che può incidere molto negativamente sulla scelta.</p> <p>Con il progetto "Primo Anno in famiglia" si intende favorire la scelta dell'astensione facoltativa dal lavoro sia per madri che per padri prevista dal D.Lgs. n. 151/2001 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità").</p>
<b>Descrizione</b>	<p>il progetto "PRIMO ANNO IN FAMIGLIA" prevede l'erogazione di un contributo economico integrativo dello stipendio (non sostitutivo della quota I.N.P.S.) per i genitori, entrambi regolarmente occupati, che intendano usufruire della astensione facoltativa dal lavoro dopo la nascita di un figlio, nel primo anno di vita del bambino/a.</p> <p>Il contributo è volto ad offrire un sostegno economico alle famiglie, integrando in tal modo la diminuzione dello stipendio nel periodo di astensione facoltativa dal lavoro dopo la nascita di un bambino/a (D.Lgs. n. 151/2001 "testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità").</p> <p>Finalità dell'intervento è principalmente quello di sostenere la relazione genitori-figli nel primo anno di vita, agevolando nel contempo i genitori lavoratori nel beneficiare dell'astensione facoltativa dal lavoro dopo la nascita del bambino.</p> <p>Questo intervento intende pertanto ampliare le opportunità di scelta delle famiglie relativamente ai tempi e modi di crescita dei figli e si integra con il sistema dei servizi per la prima infanzia presenti in città.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Sono destinatari dell'intervento la madre e/o il padre, residenti nel Comune di Piacenza, entrambi occupati in attività lavorative e con reddito familiare avente un parametro ISEE non superiore a EURO 18.500,00 che sceglie l'astensione facoltativa dal lavoro dopo la nascita del figlio per accudire direttamente il bambino, senza fare ricorso a servizi socio-educativi per la prima infanzia, sia pubblici, che privati, che convenzionati.</p> <p>Il periodo di astensione facoltativa richiesto non potrà essere inferiore a n° 3 mesi e consecutivi e superiore a n° 6 mesi consecutivi.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Predisposizione e approvazione bando pubblico</p> <p>Pubblicizzazione attraverso diversi canali informativi</p> <p>Raccolta domande</p> <p>Erogazione contributi</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Politiche sociosanitarie</p>

<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	U.O Minori Centro per le famiglie
<b>Referenti dell'intervento</b>	Barbara de Biasio, Responsabile Centro per le famiglie tel. 0523492647; e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 50.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **50.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Soluzioni di cura temporanee e flessibili per bambini nella fascia 0-3 anni

Approvato

### 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	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Sostenere la crescita armonica di bambini nella fascia di età 0-3 e in situazione di fragilità sociale attraverso l'inserimento in strutture educative per la prima infanzia. Supporto alle famiglie nello svolgimento delle funzioni genitoriali.
<b>Descrizione</b>	Promuovere e sostenere l'inserimento individualizzato di bambini in età 0-3 in situazioni familiari connotate da fragilità sociale nei servizi educativi per la prima infanzia privati convenzionati con il Comune. Collaborazione fra famiglia, servizi educativi privati, servizi comunali rivolti alla prima infanzia e servizi sociali comunali nel monitoraggio dell'inserimento e nel sostegno dei percorsi di cura.
<b>Destinatari</b>	Famiglie in situazione di fragilità sociale e seguite dai Servizi sociali comunali con bambini in età 0-3 anni
<b>Azioni previste</b>	Segnalazione di casi da parte dei Servizi Sociali territoriali Ricognizione di disponibilità di posti presso strutture private convenzionate e/o individuazione di idonee soluzioni di cura personalizzate Espletamento di adempimenti amministrativi Inserimento del minore al nido o avvio del percorso di cura individualizzato Monitoraggio e verifica degli interventi da parte dei coordinatori pedagogici
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sociali Politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Servizi sociali Area minori Comune di Piacenza Azienda Usl Gestori Nidi privati convenzionati
<b>Referenti dell'intervento</b>	Manuela Moreni, Dirigente Servizi educativi e formativi tel 0523/492517 e-mail: manuela.moreni@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 24.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **24.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Alimentazione e relazione nei primi 1000 giorni

Approvato

### 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	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	Nell'ambito del percorso di elaborazione del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale l'amministrazione comunale di Piacenza ha inteso coinvolgere le realtà del terzo settore e in generale del privato presente e attivo nella comunità locale nella lettura dei bisogni sociali e nella progettazione di nuove iniziative in risposta ai bisogni individuati Il gruppo tecnico "Minori e responsabili familiari" ha proposto un approfondimento sul tema dei Primi mille giorni di vita e, in base al confronto che ha coinvolto anche gli operatori dei servizi, si è ritenuto opportuno approfondire in modo particolare l'intreccio fra cibo, nutrimento e dinamiche relazionali.
<b>Descrizione</b>	Il progetto prevede l'organizzazione e realizzazione di un evento-contenitore all'interno del quale i diversi soggetti interessati proporranno e realizzeranno una serie di iniziative volte ad approfondire la tematica "Alimentazione e relazione" da diversi punti di vista, con l'intento comune di sensibilizzare i genitori su quanto siano fondamentali per lo sviluppo fisico, psichico, socio-emotivo del bambino buone pratiche, stili di vita corretti, approcci relazionali al cibo positivi fin dal concepimento.
<b>Destinatari</b>	Genitori, insegnanti, operatori
<b>Azioni previste</b>	Incontri periodici con i soggetti aderenti per concordare un programma di iniziative coordinate sul tema Realizzazione delle iniziative a partire dal mese di ottobre 2018
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio-sanitarie e educative
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	U.O. Minori; Centro per le famiglie; U.O Servizi educativi per l'infanzia, la scuola, la formazione; Ausl U:O Psicologia di base; AUSL Consultori familiari; AUSL U.O Sert; Ausl UO NPJA; Cooperativa casa Morgana; Associazione Aquilone; Associazione V
<b>Referenti dell'intervento</b>	Barbara de Biasio, Funzionario Responsabile Centro per le Famiglie tel. 0523492647; e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it

Risorse non finanziarie
-------------------------

---

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Interventi domiciliari a sostegno della fragilità familiare

Approvato

### Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	A fronte di condotte di grave incuria, di maltrattamento, dell'incremento di situazioni di disagio e isolamento, dell'aumento degli infanticidi e degli abbandoni, si è ritenuta priorità dall'anno 2005 inserire nella programmazione comunale un progetto innovativo rivolto ai nuclei in condizione di fragilità sociale che assicuri il supporto domiciliare nei primi mesi di vita del bambino e, dal 2008, nella fascia di età della pre-adolescenza e adolescenza.
<b>Descrizione</b>	Il progetto promuove una cultura della genitorialità attuando interventi di supporto alle funzioni educative, di cura e alla tutela del bambino e dell'adolescente, valorizzando la dimensione della domiciliarità quale forma "naturale" di assistenza. Gli interventi domiciliari sosterranno nuclei familiari carenti o inadeguati al fine di prevenire l'insorgenza di situazioni di pregiudizio in danno dei minori.
<b>Destinatari</b>	Nuclei familiari con figli minori di età compresa tra 0 e 5 anni a rischio psico sociale Nuclei familiari con figli minori in età scolare (pre-adolescenti/adolescenti) a rischio psico sociale
<b>Azioni previste</b>	<p>Segnalazione del bisogno da parte delle Assistenti Sociali attraverso la compilazione di schede predefinite.</p> <p>Definizione delle singole progettualità/interventi</p> <p>Conoscenza del nucleo familiare da parte dell'operatrice domiciliare</p> <p>Osservazione delle dinamiche interne al nucleo familiare (da 1 a 3 mesi circa)</p> <p>Monitoraggio della situazione familiare (igiene, corretta alimentazione...)</p> <p>Coordinamento del progetto (èquipe mensili, incontri di monitoraggio interventi, rapporti con Assistenti Sociali, rapporti con U.O. Neuropsichiatria Infantile e Psicologia di Base) a carico dell'operatore dedicato dal Comune di Piacenza</p> <p>Per i nuclei con figli di età compresa tra 0 e 5 anni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di supporto domiciliare da parte di figure professionali con specifiche competenze a sostegno dei compiti di cura dei nuclei familiari con neonati per prevenire situazioni di disagio correlate alla nascita a rischio psico sociale (isolamento, incuria, semi abbandono, maltrattamento)</li> <li>- interventi di supporto alla relazione madre-bambino anche attraverso la partecipazione ad incontri con altre mamme nei gruppi di sostegno e accompagnamento alla nascita comunali e aziendali presenti sul territorio (corsi di massaggio al neonato, sostegno all'allattamento, corsi con ostetriche)</li> </ul> <p>Per i nuclei con figli in età scolare, pre-adolescenti e adolescenti)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di supporto educativo/relazionale a rinforzo delle risorse familiari esistenti per migliorare il rapporto educativo all'interno delle famiglie;</li> <li>- interventi di supporto educativo al minore attraverso l'accompagnamento a esperienze di crescita, a opportunità di socializzazione (musei, centri di aggregazione, attività ricreative...);</li> </ul>

	<p>- inserimento di alcuni minori in piccoli gruppi di studio;</p> <p>- interventi di supporto al nucleo (accompagnamento a servizi territoriali, all'utilizzo di sportelli informativi, a servizi sanitari...).</p> <p>Ad integrazione del progetto si prevede di attivare interventi a carattere socio-educativo-aggregativo che consentano l'inserimento del minore in attività ludiche-ricreative-sportive, strutturando queste opportunità a fianco del percorso domiciliare. Significativa verrà ad essere la loro rilevanza per l'accrescimento dell'autostima, del senso di responsabilità, della partecipazione alla vita di gruppo e per l'accettazione dell'altro.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>AUSL (Centro Salute Donna, Consultori familiari, U.O. Neuropsichiatria Infantile)</p> <p>Centro per le Famiglie</p> <p>Agenzie formative del territorio</p> <p>Soggetti del terzo Settore</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Dott.ssa Mariangela Tiramani, Responsabile Unità Operativa Minori</p> <p>tel. 0523492709;</p> <p>e-mail: mariangela.tiramani@comune.piacenza.it</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	<p>Operatori coinvolti:</p> <p>operatore dell'U.O. Minori con funzioni di coordinamento</p> <p>operatori dell'U.O. Minori</p> <p>coordinatori Enti gestori del progetto</p> <p>operatori domiciliari</p>

**Totale preventivo 2018: € 116.600,00**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **32.600,00 €**

Risorse comunali: **84.000,00 €** di cui:

- Piacenza: **84.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Inserimento in strutture residenziali per minori

Approvato

### Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	Potenziare, differenziare e qualificare la risposta accogliente per minori con provvedimento di allontanamento dal nucleo d'origine disposto dalla Magistratura Minorile, sia in struttura residenziale, semiresidenziale che in affidamento familiare, con particolare attenzione ai bisogni dei bambini molto piccoli.
<b>Descrizione</b>	Predisposizione di interventi di accoglienza presso strutture residenziali per minori temporaneamente allontanati dalle famiglie in seguito a Provvedimento e/o intervento disposto dall'Autorità Giudiziaria o dall'Unità Operativa Minori. Realizzazione di progetti individualizzati volti ad offrire al minore in situazione di disagio personale e/o familiare pregiudizievole, accoglienza e ascolto per garantire una risposta adeguata ai suoi bisogni e alle sue esigenze di crescita.
<b>Destinatari</b>	Minori temporaneamente allontanati dalle famiglie in seguito a Provvedimento e/o intervento disposto dall'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni) o dall'Unità Operativa Minori del Comune di Piacenza.
<b>Azioni previste</b>	Recepimento della disposizione dell'Autorità Giudiziaria Ridefinizione del bisogno e individuazione della struttura con idonee caratteristiche Collocamento del minore in struttura Predisposizione di un progetto individualizzato
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Unità Operativa Minori – Comune di Piacenza Strutture residenziali per minori
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Mariangela Tiramani – Responsabile Unità Operativa Minori – Comune di Piacenza tel. 0523492709; e-mail: mariangela.tiramani@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Operatori coinvolti: Assistenti Sociali dell'U.O. Minori

**Totale preventivo 2018: € 93.614,36**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **93.614,36 €**

**Indicatori locali: 0**

## Qualificare la rete dei Servizi per la rilevazione, l'accoglienza e il trattamento dei bambini e degli adolescenti nell'ambito della protezione e della tutela

Approvato

### Riferimento scheda regionale

37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

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

<b>Razionale</b>	<p>Il progetto si colloca nella programmazione territoriale a supporto degli interventi sociali, educativi e psicologici rivolti ai bambini e agli adolescenti che vivono in condizioni di fragilità familiare, esposti a situazioni di maltrattamento e abuso. L'approccio multi professionale alla tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, già radicato nella storia dei Servizi della nostra provincia, va implementato e rinnovato alla luce dell'aumentata complessità delle situazioni trattate. La compresenza di problematiche sociali, educative, di disfunzionalità nelle relazioni di cura espongono le persone di minore età a situazioni di pregiudizio con ripercussioni sullo sviluppo psico-fisico e rischio psicopatologico. Le forme di maltrattamento nell'infanzia e nell'adolescenza sono di diversa natura ed entità, impattano sullo stato di salute dei minori in crescita e se non riconosciute e trattate costituiscono un terreno favorente la trasmissione transgenerazionale delle dinamiche maltrattanti.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>La DGR 1677/2013, "Linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso" ha fornito ai Servizi socio-sanitari una cornice di riferimento teorico e operativa finalizzata all'adozione di modelli di intervento più omogenei a livello regionale.</p> <p>La necessità di dare attuazione alla successiva DGR 1102/2014, "Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni sociosanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento" ha visto la costituzione di un tavolo tecnico interistituzionale e multi professionale che ha costruito e redatto l'Accordo provinciale che è stato assunto dall'AUSL di Piacenza e da tutti i Comuni e Unioni dei Comuni e divenuto operativo a partire da giugno 2017.</p> <p>La parte qualificante per gli aspetti organizzativi è la costituzione delle Equipe territoriali integrate (ETI) di ambito distrettuale e la costituzione della UVM provinciale.</p> <p>L'obiettivo è quello di uniformare i percorsi di presa in carico integrata e fornire risposte assistenziali rispondenti ai bisogni di casi complessi di minori allontanati o a rischio di allontanamento dal proprio contesto familiare nelle tre tipologie indicate dalla normativa regionale: minori con disabilità accertata, minori con diagnosi psicopatologica, minori vittime di maltrattamento fisico, sessuale e psicologico, trascuratezza grave e violenza assistita.</p> <p>Il miglioramento delle collaborazioni professionali nell'ambito delle ETI ha inoltre lo scopo di intercettare precocemente le situazioni di rischio familiare con interventi di sostegno alla genitorialità e di supporti psico-educativi ai minori, individuali e di gruppo.</p> <p>La funzione dell'UVM concerne l'analisi e la validazione dei progetti presentati dalle ETI anche per l'ammissione alle prestazioni economiche da parte degli Enti.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Psicologi, assistenti sociali, educatori, neuropsichiatri, dirigenti dei servizi socio-sanitari, scuola, operatori della Giustizia.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>1. Potenziare l'integrazione socio-sanitaria prevista dalla DGR 1102/14 attraverso una formazione condivisa tra le varie figure professionali coinvolte.</p>

	<p>2. Ridefinizione/aggiornamento di protocolli di collaborazione tra i Servizi , con la scuola e le Forze dell'Ordine al fine di potenziare l'efficacia della rete di protezione istituzionale a tutela dei minori in situazioni di maltrattamento e abuso.</p> <p>3. Monitoraggio del numero di minori trattati (valutazione e progetto di intervento condiviso) tramite integrazione multiprofessionale e nello specifico dei minori allontanati e a rischio di allontanamento (reportistica della casistica trattata in integrazione , reportistica UVM minori).</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Sostegno alle responsabilità genitoriali in situazioni di separazione: lo strumento della mediazione familiare

Approvato

### Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	
Aree	

<b>Razionale</b>	<p>In considerazione delle numerose separazioni che annualmente coinvolgono coppie di genitori, si ritiene opportuno promuovere e potenziare il servizio di mediazione familiare in quanto ritenuto uno strumento prezioso all'interno di un percorso più complessivo di sostegno alle competenze genitoriali.</p> <p>Il servizio di Mediazione Familiare ha lo scopo principale di offrire, alle coppie che si separano, un aiuto per continuare ad essere buoni genitori, svolgendo il proprio ruolo nell'interesse dei figli e del loro benessere personale.</p> <p>Il servizio ha lo scopo di aiutare i genitori a superare le difficoltà relative alla separazione e di attenuare la conflittualità sempre nell'interesse del minore.</p> <p>Obiettivo prioritario del progetto è quello di favorire la comunicazione tra genitori nell'interesse dei figli minori garantendo uno spazio dedicato e riservato.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il servizio di mediazione offre alla coppia la possibilità di intraprendere un percorso di dieciododici incontri insieme ad un mediatore formato, all'interno di uno spazio dedicato presso il Centro per le famiglie.</p> <p>Si prevede lo svolgimento di colloqui di orientamento per genitori separati e operatori dei servizi.</p> <p>Verrà svolta anche una attività di promozione e sensibilizzazione attraverso materiale informativo sulla mediazione familiare e in stretta connessione con le Regione Emilia Romagna si prevede l'attivazione in forma sperimentale di gruppi di parola per bambini di genitori separati, svolti da un operatore appositamente formato.</p>
<b>Destinatari</b>	Coppie di genitori separati con figli minori o in fase di separazione; operatori; insegnanti; avvocati.
<b>Azioni previste</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Svolgimento di incontri di mediazione familiare</li> <li>2) Raccolta dati e incontri mensili d'équipe di programmazione di iniziative e di monitoraggio attività.</li> <li>3) Promozione del servizio attraverso materiale informativo e predisposizione di uno spazio dedicato in cui accogliere la coppia.</li> <li>4) Partecipazioni a corsi, seminari, convegni, esterni sui conflitti familiari.</li> <li>5) Diffusione e promozione di un nuovo servizio: gruppi di parola per figli di genitori separati.</li> <li>6) Collaborazione con ordine degli Avvocati del Tribunale di Piacenza per una maggiore conoscenza del servizio e del ruolo del mediatore familiare; condivisione delle modalità operative per la diffusione e promozione del servizio di mediazione all'interno del Tribunale (sportello informativo per coppie, operatori, avvocati).</li> </ol>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	

<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Centro per le Famiglie Servizi socio-sanitari, organismi giudiziari e legali
<b>Referenti dell'intervento</b>	Barbara De Biasio, Responsabile Centro per le Famiglie tel. 0523492647; e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 3.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **3.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Promuovere e sostenere la genitorialità sociale

Approvato

### Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Il progetto ha i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-promuove, sostenere ,qualificare le risposte accoglienti (affido, accoglienza familiare,famiglia affianca famiglia )</li> <li>-Sostenere le famiglie affidatarie, naturali, i minori e gli operatori</li> </ul>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto prevede una serie di azioni diversificate (informazione,sensibilizzazione, sostegno alle famiglie) in stretta connessione con gli operatori dell'UO Minori e dell'Ausl U.O.S.D Psicologia di base</p> <p>Si prevede la valorizzazione dell'Associazionismo impegnato nell'ambito dell'accoglienza familiare per minori le cui famiglie vivono situazioni di temporanea difficoltà.</p>
<b>Destinatari</b>	Famiglie affidatarie, famiglie affiancanti, singoli cittadini, insegnanti, volontari, minori in affido, operatori sociali, sanitari, scolastici.
<b>Azioni previste</b>	<p>1)sensibilizzazione e promozione, attraverso campagne informative, momenti di incontro, iniziative rivolte alla cittadinanza, a gruppi di famiglie e in ambito scolastico sulle diverse tipologie di affido per aumentare il numero di famiglie solidali e accoglienti da inserire nell'apposita banca dati;</p> <p>2) informazione di primo livello, orientamento, consulenze personalizzate a eventuali persone interessate, nell'ambito del Centro per le famiglie, quale agenzia comunale preposta alle attività di sensibilizzazione e promozione;</p> <p>3) organizzazione di gruppi di incontro a sostegno delle esperienze d'affido in atto rivolti ai nuclei interessati a tematizzare le problematiche legate all'affido, in un contesto di confronto e condivisione gruppale;</p> <p>4) sostegno economico alle famiglie affidatarie con giovani adulti che necessitano di prolungare il percorso di affidamento familiare oltre il compimento del 18° anno di età e/o in presenza di proseguito amministrativo e per far fronte a particolari esigenze di spesa, preventivamente valutate dal servizio competente, nell'ambito del progetto individualizzato concordato.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Interventi di tutela dei minori e a sostegno dell'istituto dell'affido
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>U.O Minori</p> <p>Centro per le famiglie</p> <p>AUSL U.O.S.D. Psicologia di base</p> <p>Associazionismo locale</p> <p>Scuole cittadine</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Barbara de Biasio,</p> <p>Responsabile Centro per le famiglie,</p>

	tel. 0523492647 e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 25.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **23.500,00 €**

Risorse comunali: **1.500,00 €** di cui:

- Piacenza: **1.500,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Spazio Bambini e genitori 3-6 anni

Approvato

### Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Il progetto si inserisce nell'ambito delle attività del Centro per le famiglie volte al sostegno alle competenze e responsabilità genitoriali e alla relazione genitori/figli.</p> <p>Si ritiene che l'attivazione di uno spazio dedicato a questa fascia di età, all'interno del quale adulti e bambini possono sperimentare attività ludiche e creative, supportate da personale educativo specializzato, possa migliorare la relazione educativa e offrire anche a bambini con bisogni speciali una opportunità in più di crescita</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Lo spazio bambini e genitori 3-6 offre accoglienza a bambini /e della fascia di età considerata a insieme ai loro genitori e/o adulti di riferimento in un contesto di socialità e di gioco per i bambini e di incontro e scambio relazionale per gli adulti</p> <p>Il servizio si svolge in orario pomeridiano secondo un calendario concordato ,e si offre come spazio adatto sia alle esigenze dei bambini che degli adulti</p> <p>Il personale educativo presente sarà in grado di proporre e valorizzare l'attività ludica e creativa come esperienza fondamentale per i bambini ,veicolo di relazioni e apprendimento di regole.</p> <p>Parallelamente saranno accompagnati e sostenuti i genitori nelle loro risorse, competenze e difficoltà relazionali.</p> <p>Saranno previsti specifici pacchetti di tipo educativo per bambini e genitori in situazioni di maggiori difficoltà relazionale, in stretto collegamento con i servizi competenti e inviati.</p>
<b>Destinatari</b>	Bambine e bambini di età compresa tra i 3 e i 6 anni accompagnati da genitori o adulti di riferimento, o educatori
<b>Azioni previste</b>	<p>Individuazione soggetto gestore secondo la modalità della coprogettazione.</p> <p>Programmazione trimestrale delle attività da proporre sia ai minori che alle famiglie.</p> <p>Allestimento locali</p> <p>Pubblicizzazione e presentazione degli obiettivi e delle attività</p> <p>Svolgimento delle attività da ottobre 2018 a giugno 2019</p> <p>Periodici incontri con i referenti per attività di programmazione, monitoraggio e verifica</p> <p>Predisposizione e raccolta di questionari di gradimento</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio-sanitarie e educative
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>U.O .Minori;</p> <p>Centro per le famiglie;</p> <p>Servizi specialistici AUSL</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Barbara De Biasio,</p> <p>Funzionario Responsabile Centro per le Famiglie</p>

	tel. 0523492647; e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 21.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **4.926,00 €**

Risorse comunali: **16.074,00 €** di cui:

- Piacenza: **16.074,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Voucher di sollievo per la riduzione dei costi delle utenze e Family Card

Approvato

### Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	Nell'ambito delle politiche sociali a sostegno delle famiglie con figli, i voucher di sollievo riservati a famiglie con 4 e più figli residenti nel Comune di Piacenza rappresentano un utile strumento di riduzione dei costi connessi alla gestione familiare di queste tipologie di famiglie.
<b>Descrizione</b>	Il progetto prevede un bando pubblico per l'erogazione di un contributo economico definito "Voucher di sollievo" riservato alle famiglie numerose residenti nel comune di Piacenza. Finalità dell'intervento è sostenere le famiglie, anche da un punto di vista economico, nella quotidianità dell'organizzazione familiare, che in questa tipologia familiare si presenta particolarmente onerosa e complessa. Questo intervento intende pertanto contribuire a ridurre i costi sostenuti per le utenze (gas, luce, acqua, per i normali usi abitativi), che assumono un peso rilevante nell'economia familiare.
<b>Destinatari</b>	Famiglie con 4 e più figli con requisiti di residenza e reddito stabiliti dall'Amministrazione comunale e in possesso della family card
<b>Azioni previste</b>	Stesura e approvazione di un bando pubblico Raccolta domande Istruttoria Erogazione contributi in base al numero delle domande pervenute e in proporzione al numero di figli presenti nel nucleo familiare a carico fiscale
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	U.O Minori Centro per le famiglie Ufficio Anagrafe
<b>Referenti dell'intervento</b>	Barbara de Biasio, Funzionario Responsabile del Centro per le famiglie, tel. 0523492647; e-mail: barbara.debiasio@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € 80.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **80.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

# Carta Famiglia

Approvato

## Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	<p>Il sostegno alle famiglie con figli rappresenta il riconoscimento del loro ruolo fondamentale per lo sviluppo dell'intera comunità e si realizza attraverso un'articolata serie di progetti e iniziative di sostegno</p> <p>Tra queste particolare attenzione dell'Amministrazione è da anni riservata alle famiglie numerose, intese con un numero pari di 4 e più figli, con l'intento di favorirne l'accesso ai servizi comunali attraverso agevolazioni e sconti a loro dedicati.</p> <p>Con l'introduzione della Carta famiglia riservata alle famiglie con 3 e più figli e un Isee non superiore a 30.000€ l'Amministrazione comunale intende ampliare la platea dei beneficiari di alcune agevolazioni sia pubbliche che private.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto prevede l'erogazione della Carta famiglia riservata a tutte le famiglie residenti nel comune di Piacenza con un numero di figli pari a 3 o più figli che ne faranno richiesta presso il Centro per le famiglie</p> <p>Saranno previsti sconti con soggetti privati della città, l'attivazione di nuove convenzioni e l'adesione a convenzioni regionali e statali che saranno attivate</p> <p>A livello di agevolazioni in ambito di servizi comunali saranno attivati studi di fattibilità attraverso simulazioni di impatto per prevedere possibili sconti sul servizio mensa; per ingressi in piscina singoli o per abbonamento; agevolazioni sui biglietti di ingresso a spettacoli teatrali dedicati ai bambini e per visite a musei e mostre e agevolazioni in campo sportivo grazie all'ampliamento del progetto Panathlon Piacenza.</p>
<b>Destinatari</b>	Famiglie con un numero di figli pari a 3 o più figli
<b>Azioni previste</b>	<p>Studio di fattibilità per agevolazioni e sconti nell'ambito dei principali servizi comunali.</p> <p>Contatti con associazioni di categoria nell'ambito del commercio per stipula convenzioni.</p> <p>Realizzazione, stampa e distribuzione su richiesta delle famiglie aventi diritto, preceduta da un'attività di pubblicizzazione.</p> <p>La tessera avrà validità biennale.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>U.O Minori</p> <p>Centro per le famiglie</p> <p>Servizi comunali (Anagrafe, Formazione, Sport, Cultura)</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 3.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **3.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Attività di counseling nelle scuole secondarie di secondo grado di Piacenza

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Le scuole secondarie di secondo grado della città di Piacenza da ormai diversi anni hanno ritenuto importante attivare per i propri studenti, ma anche in alcuni casi per i genitori e per gli insegnanti, delle attività di counseling educativo e psicologico, definite a seconda dei casi centri, spazi, sportelli.</p> <p>Nella maggior parte dei casi queste attività sono state affidate a personale esterno, professionalmente preparato nel campo del counseling, mentre in alcune realtà gli spazi di ascolto sono stati condotti da personale docente, a sua volta supervisionato da esperti esterni con forte competenza in campo psicologico. Il servizio fornito dagli sportelli è stato usufruito da una quota crescente di studenti (nel monitoraggio svolto dall'Università Cattolica del Sacro Cuore nel 2008-2009 è risultato che aveva usufruito degli sportelli di ascolto almeno il 5% della popolazione studentesca delle scuole superiori, con punte anche del 10%).</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Le attività di ascolto consentono di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- supportare l'esperienza scolastica e personale di un numero elevato di alunni;</li> <li>- intercettare precocemente situazione di grave disagio personale.</li> <li>- sostenere le famiglie e gli insegnanti nella gestione di situazioni difficili.</li> <li>- svolgere un lavoro di raccordo con i casi più gravi che richiedono una presa in carico da parte dei servizi.</li> </ul>
<b>Destinatari</b>	Studenti, genitori e insegnanti delle scuole secondarie di secondo grado di Piacenza
<b>Azioni previste</b>	Il Distretto Città di Piacenza intende riconoscere il valore dell'attività di counseling all'interno del contesto scolastico concorrendo al finanziamento delle soluzioni organizzative adottate dagli istituti per garantire il servizio di ascolto e promuovendo occasioni crescenti di confronto, monitoraggio e qualificazione degli interventi.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza</p> <p>Azienda USL – Distretto Città di Piacenza</p> <p>Scuole secondarie di II grado del Comune di Piacenza</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	Mariangela Tiramani, Responsabile U.O. Minori Comune di Piacenza tel. 0523492709; e-mail: mariangela.tiramani@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 7.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **7.000,00 €**

Indicatori locali: 0

---

## Interventi di contrasto della precarietà giovanile – NEET e lavoro

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;</b>

<b>Razionale</b>	Un fenomeno importante emerso negli ultimi anni è quello dei ragazzi che non hanno un'occupazione e al tempo stesso non seguono un percorso scolastico o formativo, i cosiddetti NEET (Not in Education, Employment or Training). Le difficoltà sperimentate nella transizione verso del lavoro spingono molti giovani a rinunciare a lavorare, a cercare attivamente un impiego e ad investire nella propria formazione. In Emilia-Romagna (dati Istat 2017) i giovani di età 15-29 anni in condizione di NEET sono 95.000, il 16,1% della popolazione di pari età (il 12,6% dei ragazzi e il 19,7% delle ragazze). L'amministrazione comunale di Piacenza ha avviato negli anni un percorso di ascolto, incontro e attivazione di gruppi e singoli ragazzi per sostenere iniziative innovative di contrasto alla precarietà giovanile. Il particolare Spazio 2 - "La cittadella del lavoro e della creatività giovanile" ha costituito uno specifico punto di riferimento cittadino in tale ambito.
<b>Descrizione</b>	Il progetto interviene sul fenomeno della precarietà giovanile e dei giovani NEET e intende promuovere delle opportunità formative, informative, aggregative e lavorative in ambiti innovativi e creativi.
<b>Destinatari</b>	Giovani disoccupati, in situazione di precarietà lavorativa o in condizione di NEET.
<b>Azioni previste</b>	Le azioni previste dal progetto mirano a garantire uno spazio di ascolto e di orientamento per i giovani piacentini; attivare forme mirate di consulenza, orientamento e supporto alle start up giovanili; favorire le forme di partecipazione, il protagonismo e l'associazionismo giovanile. Attraverso specifici bandi si intende promuovere iniziative direttamente ideate dai giovani, centrate sul contrasto alla precarietà giovanile e sulla promozione di opportunità lavorative.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche giovanili. Politiche attive del lavoro. Prevenzione del disagio giovanile.
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Centri di aggregazione giovanili Centri per l'impiego Associazioni e gruppi giovanili Uffici comunali Soggetti del terzo settore
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Giuseppe Magistrali – Funzionario sociale – Comune di Piacenza. Tel. 0523 492575. e-mail: giuseppe.magistrali@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € 15.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **15.000,00 €**

## Indicatori locali: 3

### **1°: Coinvolgimento di giovani NEET**

**Descrizione:** Si intende coinvolgere i giovani che gravitano attorno a Spazio 2 – la Cittadella del lavoro e della creatività giovanile, promuovendo la partecipazione attiva alle associazioni costituite a supporto del centro di aggregazione

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 30 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 50

- **Obiettivo 2019:** 60

- **Obiettivo 2020:** 70

### **2°: Consulenza mirata e supporto start-up di impresa**

**Descrizione:** Si intende sviluppare momenti consulenziali di gruppo e promuovere specifici bandi a sostegno dell'imprenditoria giovanile

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 30

- **Obiettivo 2019:** 40

- **Obiettivo 2020:** 40

### **3°: Coinvolgimento di giovani nei progetti di sensibilizzazione e nelle attività aggregative**

**Descrizione:** Si intende attivare iniziative pubbliche sui temi di particolare interesse in ambito giovanile

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 200 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 300

- **Obiettivo 2019:** 350

- **Obiettivo 2020:** 400

## Laboratori di lingua italiana per i minori stranieri

Approvato

### Riferimento scheda regionale

12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>La più rilevante trasformazione che ha interessato la popolazione scolastica in questi anni è la presenza crescente nelle aule scolastiche di bambini e ragazzi con cittadinanza non italiana. L'Emilia-Romagna è la regione con la maggiore presenza percentuale di studenti di origine straniera (15,6% nell'anno scolastico 2016/17). La provincia di Piacenza è la prima in ambito regionale per presenza di alunni di origine straniera nelle scuole (21,7%).</p> <p>Nelle scuole di I ciclo (primarie e secondarie di I grado) del comune di Piacenza la presenza di alunni di origine straniera è di circa il 25% sul totale degli iscritti. Si tratta di quasi 1.800 alunni, di cui il 10% circa neo-arrivati.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>L'apprendimento della lingua italiana rappresenta lo strumento fondamentale per favorire un positivo inserimento scolastico, promuovere il benessere psicologico e relazionale e, quindi, il successo scolastico nei bambini di recente immigrazione.</p> <p>L'intervento si rivolge ai bambini neo-arrivati, che necessitano nella fase dell'inserimento a scuola di interventi di accompagnamento potenziato per l'apprendimento della lingua italiana, che consenta loro di poter conseguire un'efficace integrazione scolastica.</p>
<b>Destinatari</b>	Alunni di origine straniera non italo-foni e neo-arrivati frequentanti le scuole del I ciclo del Comune di Piacenza.
<b>Azioni previste</b>	<p>Il progetto prevede la realizzazione di laboratori per l'insegnamento dell'italiano come lingua seconda (L2) condotti da insegnanti esperti, rivolti agli alunni di origine straniera non italo-foni iscritti nelle scuole primarie e secondarie di I grado.</p> <p>L'attività si svolge in orario scolastico e prevede la suddivisione degli alunni in piccoli gruppi in base alla conoscenza linguistica. Si prevede di attivare nella seconda parte dell'anno scolastico interventi intensivi di consolidamento linguistico (lingua per lo studio) per supportare i ragazzi che devono sostenere l'esame di licenza media.</p> <p>Nel progetto si prevede la realizzazione di interventi formativi rivolti a docenti ed operatori volti ad acquisire competenze relative a specifiche metodologie e strumenti di inclusione.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Politiche di integrazione</p> <p>Politiche della famiglia</p> <p>Politiche formative</p>
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Scuole primarie e secondarie di I grado della città</p> <p>Uffici comunali</p> <p>Soggetti del terzo settore</p>

<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Carmen Canevari – Responsabile U.O. Servizi educativi per l'infanzia per la scuola e la formazione – Comune di Piacenza. Tel. 0523 492505. Email: carmen.canevari@comune.piacenza.it Dott.ssa Elena Bensi – Operatore formativo - Comune di Piacenza.
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 37.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **37.000,00 €**

**Indicatori locali: 6**

**1°: N° di beneficiari dei laboratori di lingua italiana**

**Descrizione:** Alunni non italofoeni che usufruiscono dei corsi di lingua

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 150 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 140

- **Obiettivo 2019:** 140

- **Obiettivo 2020:** 140

**2°: Soddisfacimento delle richieste di attivazione dei laboratori di italiano come L2**

**Descrizione:** Attivazione dei laboratori in tutti i plessi che ne fanno richiesta

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 100% Attivazioni - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

**3°: Apprendimento della lingua italiana**

**Descrizione:** Riscontro positivo da parte degli insegnanti di classe

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** Sì

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

**4°: Miglioramento dell'integrazione scolastica degli alunni di origine straniera**

**Descrizione:** Riscontro positivo da parte degli insegnanti di classe

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** Sì

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

**5°: Realizzazione di interventi formativi rivolti ai docenti e agli operatori**

**Descrizione:** Attivazione di corsi di formazione sulla didattica L2

**Tipo:** S | N

**Situazione di partenza:** 1 corso all'anno - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Sì

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

**6°: Livello di gradimento di docenti e operatori per l'attività formativa proposta**

**Descrizione:** % di frequentanti il corso che si dichiarano molto o abbastanza soddisfatti

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 70% - **Riferita al:** 31/12/2017

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

## Mediazione interculturale a scuola

Approvato

### Riferimento scheda regionale

12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	
Aree	

<b>Razionale</b>	L'Emilia-Romagna è la regione con la maggiore presenza percentuale di studenti con cittadinanza non italiana (15,6% nell'anno scolastico 2016/17). La provincia di Piacenza è la prima in ambito regionale per presenza di alunni di origine straniera nelle scuole (21,7%). Nelle scuole di I ciclo (primarie e secondarie di I grado) del comune di Piacenza la presenza di alunni di origine straniera è di circa il 25% sul totale degli iscritti. Si tratta di quasi 1.800 alunni, di cui il 10% circa neo-arrivati.
<b>Descrizione</b>	
<b>Destinatari</b>	
<b>Azioni previste</b>	
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 58.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **58.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Regoliamoci: condivisione delle regole tra scuola a famiglia

Approvato

### Riferimento scheda regionale

12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Il benessere e il successo scolastico degli studenti sono strettamente collegati alla partecipazione dei genitori al percorso educativo dei figli. Per gli studenti stranieri spesso il dialogo tra scuola e famiglia risulta difficoltoso: le diversità linguistiche e culturali, infatti, rischiano di diventare fonte di disagio e di esclusione.</p> <p>Il progetto intende intervenire con azioni specifiche volte a favorire l'integrazione di bambini e famiglie nel contesto scolastico, specialmente nelle istituzioni scolastiche dove la presenza di alunni di origine straniera risulta più significativa.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto intende migliorare il rapporto tra scuola e famiglie immigrate, favorendo il coinvolgimento e la partecipazione dei genitori alla vita scolastica per creare un'alleanza educativa e, quindi, una migliore integrazione dei bambini di origine straniera.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Alunni di origine straniera frequentanti le scuole del I ciclo del comune di Piacenza e le loro famiglie. Famiglie italiane.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Un'azione fondamentale riguarda l'informazione delle famiglie di origine straniera circa il funzionamento e l'organizzazione della scuola (regole, servizi, stili di insegnamento, orari, compiti, colloqui, riunioni, attività scolastiche ed extrascolastiche, ecc.), a volte molto diversi da quelli del Paese di provenienza.</p> <p>I genitori dei bambini stranieri potranno essere coinvolti nella predisposizione di materiali informativi multilingue di presentazione della realtà scolastica, per agevolare il processo di integrazione nella scuola di futuri alunni immigrati e delle loro famiglie.</p> <p>Il progetto intende anche promuovere occasioni di incontro e conoscenza tra le diverse culture. Vengono attivate iniziative dedicate ai genitori degli alunni stranieri e non, volte a facilitare la comunicazione, favorire l'integrazione, la socializzazione, promuovere la conoscenza delle reciproche culture e la creazione di un clima inclusivo.</p> <p>Si potranno creare nuovi spazi di collaborazione e partecipazione, ad esempio attivando laboratori che coinvolgano le famiglie italiane e straniere, nei quali si valorizzino le culture presenti le competenze dei genitori.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Politiche di integrazione - Politiche della famiglia - Politiche formative</p> <p>Interventi di insegnamento dell'italiano come lingua seconda rivolti agli alunni di origine straniera e interventi di mediazione linguistico-culturale.</p>
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Scuole primarie e secondarie di I grado della città</p> <p>Uffici comunali</p> <p>Soggetti del terzo settore</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Dott.ssa Carmen Canevari – Responsabile U.O. Servizi educativi per l'infanzia per la scuola e la formazione – Comune di Piacenza. Tel. 0523 492505. Email: carmen.canevari@comune.piacenza.it</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 10.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **10.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 3**

---

**1°: Miglioramento dell'integrazione di bambini e famiglie di origine straniera nel contesto scolastico**

**Descrizione:** Riscontro positivo da parte degli insegnanti

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** S

- **Obiettivo 2019:** S

- **Obiettivo 2020:** S

**2°: Coinvolgimento di famiglie immigrate nella vita scolastica**

**Descrizione:** Numero di famiglie che partecipano a iniziative, laboratori a scuola

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 30

- **Obiettivo 2019:** 30

- **Obiettivo 2020:** 30

**3°: N° di famiglie coinvolte**

**Descrizione:** Alunni e famiglie neo arrivate che usufruiscono della mediazione

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 150 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 140

- **Obiettivo 2019:** 140

- **Obiettivo 2020:** 140

## Mediazione interculturale nei servizi

Approvato

### Riferimento scheda regionale

12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	L'arrivo e la permanenza in Italia e in Emilia Romagna di persone provenienti da paesi terzi rappresentano un fenomeno strutturale e in aumento. Piacenza ha registrato tale incremento in un periodo successivo rispetto alle altre province dell'Emilia Romagna, e attualmente la percentuale di persone straniere è una delle più alte in regione. I flussi non programmati provenienti dal Nord Africa si sono aggiunti agli arrivi per lavoro e per ricongiungimento familiare. La mediazione interculturale rappresenta per i servizi un sostegno importante per la presa in carico dei bisogni delle persone migranti e per migliorare l'efficienza dei servizi stessi e la qualità delle risposte offerte.
<b>Descrizione</b>	Attivazione di interventi di mediazione interculturale nei servizi comunali per migliorare l'efficacia degli stessi, consentire una migliore comprensione dei bisogni dei cittadini e una maggiore efficienza, favorendo l'incontro tra le domande dei cittadini e le risposte dell'ente.
<b>Destinatari</b>	Cittadini utenti dei Servizi sociali del Comune di Piacenza e dell'Informasociale
<b>Azioni previste</b>	Interventi di mediazione interculturale "a chiamata" a favore di utenti dei servizi sociali comunali Sportelli di ascolto nelle sedi comunali del Centro per le famiglie e dell'Informasociale. Organizzazione di iniziative interculturali presso le sedi del Centro per le famiglie.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi squeri, AP Promozione Integrazione Sociale, tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 25.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **25.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## La presa in carico sanitaria di persone straniere, a sostegno di percorsi integrati di inclusione ed equità'

Approvato

### Riferimento scheda regionale

12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate

Ambito territoriale	<b>Provinciale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Per la popolazione straniera, anche per coloro non ancora regolarmente accolti sul territorio, l'accessibilità ai servizi sanitari rappresenta uno snodo strategico per garantire l'inclusione, l'equità oltre che la salute pubblica.
<b>Descrizione</b>	La Unità Operativa Semplice di Medicina delle Migrazioni del Dipartimento delle Cure Primarie garantisce la presa in carico sanitaria degli stranieri presenti sul territorio provinciale, anche qualora non ancora in regola con le norme sul permesso di soggiorno, garantendo, secondo il disposto del Testo Unico dell'Immigrazione (D.L. 286/98), le cure urgenti ed essenziali. Inoltre l'attività sanitaria si sviluppa, in correlazione con il contesto sociale, offrendo servizi per fasce definite di stranieri, anche in accordo con partner istituzionali.
<b>Destinatari</b>	Stranieri non in possesso di tessera SSN Richiedenti asilo Minori stranieri non accompagnati Vittime di tratta all'interno del Progetto Regionale Oltre la Strada Persone con vulnerabilità psicologica
<b>Azioni previste</b>	<p><b>STRANIERI NON REGOLARMENTE SOGGIORNANTI O NON IN POSSESSO DI TESSERA SSN:</b> La Unità Operativa Semplice di Medicina delle Migrazioni garantisce attività di medicina essenziale. In particolare il personale sanitario provvede all'emissione del tesserino STP (Straniero Temporaneamente Presente) che consente l'accesso alle cure urgenti ed essenziali secondo quanto previsto dal D.L. 286/98. L'attività sanitaria, con caratteristiche di accesso a bassa soglia, si sviluppa quindi nell'ambito della medicina generica ed offre la possibilità di accedere a diagnostica e specialistica di I e II livello, ove ritenuto necessario.</p> <p><b>RICHIEDENTI ASILO:</b> l'obiettivo è quello di offrire ai migranti richiedenti asilo, ospiti dei CAS della provincia di Piacenza, il corretto percorso sanitario, secondo le indicazioni regionali e le linee guida nazionali. Dall'Hub regionale (Centro Mattei di Bologna), dove avvengono le prime attività sanitarie, una quota percentuale di richiedenti asilo viene trasferita ai CAS presenti sul territorio provinciale. Tutti i migranti, a seguito di un protocollo siglato tra AUSL di Piacenza, Questura di Piacenza, Prefettura di Piacenza e ASP Città di Piacenza, vengono valutati presso la UOS Medicina delle Migrazioni. In questa sede vengono eseguiti gli screening per malattie trasmissibili (Rx torace - quando non disponibile dall'hub-, Mantoux, prelievi ematici per infezione da HIV, epatite B, epatite C, sifilide) e viene avviato il calendario vaccinale. Viene inoltre offerta, in attesa del rilascio di tessera SSN, l'attività di medicina essenziale e il consulto per problematiche sanitarie intercorrenti.</p> <p><b>MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI:</b> L'inserimento in comunità dei MSNA che pervengono sul territorio del Comune di Piacenza, di Castelsangiovanni, Borgonovo e Bilegno, nell'immediatezza dell'accoglienza, richiede l'esclusione di malattie trasmissibili e</p>

	<p>l'attivazione del percorso vaccinale. Pertanto, tutti i minori presenti nel sistema di accoglienza MSNA (inclusi i richiedenti asilo ospitati nella struttura di Bilegno) vengono sottoposti a valutazione medica iniziale presso la UOS Medicina delle Migrazioni e agli adempimenti necessari per escludere malattie trasmissibili (TBC, infezioni a trasmissione sessuale, parassitosi), inclusi prelievi ematici e intradermoreazione di Mantoux. Al termine dei controlli, se non si ravvisano necessità di ulteriori approfondimenti specialistici, tutti i ragazzi vengono avviati al ciclo vaccinale, secondo le indicazioni regionali. Per tutti i MSNA l'ambulatorio resta a disposizione per le attività di medicina essenziale, in caso di intercorrenti problematiche di salute, sino all'ottenimento della tessera SSN.</p> <p>VITTIME DI TRATTA ALL'INTERNO DEL PROGETTO REGIONALE OLTRE LA STRADA: con il Progetto regionale Oltre la Strada le persone che agiscono la prostituzione sono state identificate come estremamente vulnerabili alle infezioni sessualmente trasmesse, anche per la fragilità sociale che le caratterizza (irregolarità, sfruttamento, etc.). Dal 1998 è attiva una collaborazione tra la AUSL di Piacenza e il Comune di Piacenza per le attività di riduzione del danno all'interno del Progetto regionale Oltre la Strada. In particolare la UOS Medicina delle Migrazioni offre, oltre al rilascio del tesserino STP/ENI, necessario per fruire di cure urgenti ed essenziali, l'esecuzione di esami di screening per le malattie a trasmissione sessuale, le terapie (ove necessario), l'indirizzamento a strutture di II livello e il counselling per una corretta prevenzione.</p> <p>PERSONE CON VULNERABILITA' PSICOLOGICA: la vulnerabilità psicologica può essere una delle problematiche di salute di maggiore complessità, in particolare per persone straniere con scarsi riferimenti sul territorio e/o difficoltà linguistico culturali. Se non affrontata precocemente, la vulnerabilità psicologica può essere soggetta a cronicizzazione e sfociare in patologia squisitamente psichiatrica, con le conseguenti ricadute in termini di salute e collettività. Dal 2015, presso la UOS Medicina delle Migrazioni, è stato attivato uno sportello di supporto psicologico, specificamente dedicato ai richiedenti asilo e parzialmente finanziato con fondi FAMI 2016-2018. Attraverso questa attività è stato possibile prendere in carico persone con vulnerabilità legata al percorso migratorio, vittime di soprusi, abusi, violenze e torture, accompagnando i casi più clinicamente espressi al consulto e alla terapia psichiatrica. Dal Giugno 2018 questo servizio sarà esteso a tutti gli stranieri non titolari di tessera SSN, ivi incluse persone vittime di tratta (progetto Oltre la Strada).</p>
<p><b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b></p>	
<p><b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b></p>	<p>AUSL di Piacenza, Comune di Piacenza, Questura di Piacenza, Prefettura di Piacenza, ASP Città di Piacenza</p>
<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	<p>Personale impiegato: 1 dirigente medico, 1 infermiere professionale, 1 operatore socio-sanitario, 1 psicologo</p>

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Accoglienza diurna a bassa soglia per persone in condizioni di marginalità e con problematiche di dipendenze

Approvato

### Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Contrastare e ridurre le conseguenze del grave impoverimento che, a seguito della crisi economica iniziata nel 2008 e di flussi migratori non programmati provenienti dal nord Africa, ha portato un sempre maggiore numero di persone a vivere in condizione di povertà estrema e di senza dimora. Anche a Piacenza tale fascia di popolazione è aumentata, e presenta spesso bisogni complessi in cui si sommano problemi legati alle dipendenze, al disagio mentale, alla salute, di tipo relazione e socio economico.
<b>Descrizione</b>	Un Servizio di prossimità, a bassissima soglia di accesso, permette di offrire una risposta di ascolto e accoglienza a persone che non hanno una casa o che vivono in condizione di grave emarginazione sociale e che, in percentuale elevata, presentano problemi di dipendenza o di disagio psichico.
<b>Destinatari</b>	Adulti in condizione di marginalità e con problematiche di dipendenza
<b>Azioni previste</b>	Fornire risposte ai bisogni primari (ascolto, pasto, vestiario, igiene personale, ecc) Orientare le persone alle risorse del territorio Offrire counselling e supporto educativo Organizzare momenti di aggregazione, attività ludiche e ricreative, laboratori creativi, incontri di gruppo fra utenti Collaborare con le reti istituzionali e informali del territorio per favorire, dove possibile, la presa in carico delle persone.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Servizi a bassa soglia territoriali (Unità di strada, Mensa/Centro di ascolto Caritas, strutture di accoglienza comunali a bassa soglia) Politiche sanitarie, Politiche abitative, Politiche attive del lavoro
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune, Fondazione Caritas Diocesana, AUSL – Dipartimento di salute mentale e Ser.T
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri, AP Promozione Integrazione Sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 74.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **61.500,00 €**

Risorse comunali: **12.500,00 €** di cui:

- Piacenza: **12.500,00 €**

---

Indicatori locali: **0**

---

## Progetto Inside: Interventi Strutturati e Innovativi per contrastare la grave emarginazione adulta senza Dimora in Emilia-Romagna

Approvato

### Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Altro</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Regione Emilia Romagna</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	La crisi economia in corso dal 2008 ha provocato l'impovertimento di molte categorie sociali; oggi quindi molte persone vivono in condizione di povertà estrema. Anche la nostra regione è stata colpita da questo fenomeno, complesso da fotografare dal punto di vista quantitativo in quanto legato a fenomeni di perdita dei legami familiari, sociali e istituzionali (residenza, soggiorno, ecc) che provocano la condizione di senza dimora. Il Comune di Piacenza è inserito nella progettazione regionale che ha ottenuto finanziamenti messi a disposizione dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali con un Avviso inserito nel Programma Operativo nazionale PON e PO I FEAD.
<b>Descrizione</b>	L'intervento si propone di: potenziare la rete dei servizi per il pronto intervento sociale e l'inclusione delle persone a rischio di marginalità estrema e dei senza dimora, valorizzando l'apporto del terzo settore; - favorire l'accesso ai servizi (sociali, sanitari, abitativi, di inclusione lavorativa) delle persone a rischio di marginalità estrema e dei senza dimora; Rafforzare la conoscenza e la raccolta dei dati sulla condizione di disagio delle persone a rischio di marginalità estrema; Sperimentare e/o consolidare misure di sostegno alle persone senza dimora nel percorso di autonomia; Consolidare il sistema integrato dei servizi territoriali pubblici e del privato sociale per migliorarne la capacità di risposta ai bisogni delle persone a rischio di marginalità estrema; Potenziare interventi a bassa soglia per la soddisfazione di bisogni immediati (distribuzione di beni di prima necessità) Rafforzare la distribuzione di altri beni materiali all'interno di progetti più complessivi di accompagnamento all'autonomia L'intervento sarà attuato in collaborazione con un soggetto, che sarà identificato nell'ambito di una co-progettazione
<b>Destinatari</b>	Persone, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, senza figli minori, presenti o dimoranti sul territorio del Comune di Piacenza, che si trovano nella condizione di senza dimora o di grave marginalità sociale, individuati facendo riferimento alle categorie operative secondo la classificazione ETHOS riportata nelle "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia".
<b>Azioni previste</b>	- sperimentazione di misure di sostegno alle persone senza dimora nel percorso verso l'autonomia, attraverso: - il consolidamento della rete territoriale dei servizi; - la costituzione (consolidamento) di una equipe multi-professionale per la presa in carico integrata, composta da 1 operatore di sistema, 1 operatore di strada e di pronto intervento sociale, 1 psicologo di prossimità. L'equipe collaborerà con gli operatori dei servizi socio-

	<p>sanitari del territorio, sia a supporto di interventi da loro richiesti, sia per favorire la presa in carico di nuove situazioni di bisogno.</p> <p>- percorsi di orientamento al lavoro e inclusione sociale: sostegno individuale alle persone inserite nei progetti individualizzati; diagnosi e anamnesi; sostegno, orientamento e motivazione dei destinatari.</p> <p>- interventi di pronto intervento sociale, volti al rafforzamento dei servizi a bassa soglia, attraverso:</p> <p>il potenziamento dell'Unità di Strada con funzioni di: monitoraggio e ricognizione del territorio, finalizzati all'intercettazione precoce e del sommerso;</p> <p>l'"aggancio" di coloro che esprimono significative resistenze nel rivolgersi alla rete dei servizi del territorio;</p> <p>la "prevenzione indicata" ovvero rivolta ai destinatari in quanto persone esposte a rischi specifici determinati dalla condizioni di PSD.</p> <p>- interventi a bassa soglia, quali la distribuzione di beni di prima necessità, attraverso l'acquisizione di risorse materiali specifiche per attrezzare l'Unità di Strada (es. abbigliamento per la stagione invernale, attrezzatura per la preparazione di pasti e il riposo, generi di prima necessità, sacchi a pelo, kit d'emergenza, ecc.);</p> <p>- distribuzione di altri beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia, attraverso l'acquisizione e la dotazione di materiali e attrezzature adeguati per alloggi di transizione, quali sacchi a pelo, abbigliamento tecnico per la stagione invernale, materiale per la sopravvivenza e gestione dell'emergenza freddo, pentolame, fornelli elettrici;</p> <p>- misure di accompagnamento, attraverso attività di immagazzinaggio, custodia, carico/scarico e distribuzione dei materiali sopra elencati di supporto e orientamento a sostegno dei percorsi di accoglienza e accompagnamento.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri, AP Promozione Integrazione Sociale - Servizi Sociali – Comune di Piacenza tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Assistenti sociali del Servizio Promozione Integrazione sociale Unità di strada del Comune di Piacenza

**Totale preventivo 2018: € 110.031,56**

- Fondi FSE PON inclusione -Avviso 4-: **110.031,56 €**

**Indicatori locali: 0**

## Tirocini professionali per utenti del Servizio Adulti

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Come si registra a livello nazionale, il permanere di una situazione di crisi economica che ha determinato instabilità e perdita dell'occupazione, ha portato molte famiglie, precedentemente lontane dai servizi sociali, a richiedere aiuti e sussidi all'Ente Pubblico, che pure ha dovuto stabilmente occuparsi delle persone in situazioni di povertà estreme che oggi vivono una recrudescenza.</p> <p>Sempre più famiglie in condizione di povertà con redditi al di sotto del minimo vitale, hanno richiesto contribuzioni economiche per sostenere le spese di locazione e le utenze, per gravi emergenze abitative come sfratti e per problematiche sanitarie.</p>
<b>Descrizione</b>	Il progetto intende realizzare interventi di inserimento lavorativo (tirocini) a contrasto della fragilità economico-reddituale e della precarietà lavorativa.
<b>Destinatari</b>	Soggetti in carico al Servizio Promozione dell'Integrazione sociale, in condizione di fragilità socio-economica.
<b>Azioni previste</b>	<p>Orientamento e definizione di percorsi individualizzati motivazionali e di inserimento occupazionale.</p> <p>Sostegno nella ricerca attiva di occupazione.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche del lavoro – L.R. 14/2015
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Agenzia Regionale per il Lavoro</p> <p>Ente di Formazione individuato all'interno di un bando pubblico</p> <p>Aziende del territorio, sedi degli inserimenti lavorativi</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri A.P. Promozione dell'integrazione sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	<p>Operatori Commissione Valutazione Tirocini:</p> <p>1 operatore U.O. Minori</p> <p>1 operatore U.O. Disabili</p> <p>1 operatore U.O. Adulti</p> <p>Assistenti sociali comunali</p> <p>Operatore amministrativo</p>

**Totale preventivo 2018: € 20.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **20.000,00 €**

Indicatori locali: 0

---

## Tirocini di inserimento o reinserimento al lavoro a favore di persone svantaggiate con figli minori

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Come si registra a livello nazionale, il permanere di una situazione di crisi economica che ha determinato instabilità e perdita dell'occupazione, ha portato molte famiglie, precedentemente lontane dai servizi sociali, a richiedere aiuti e sussidi all'Ente Pubblico, che pure ha dovuto stabilmente occuparsi delle persone in situazioni di povertà estreme che oggi vivono una recrudescenza.</p> <p>Sempre più famiglie in condizione di povertà con redditi al di sotto del minimo vitale, hanno richiesto contribuzioni economiche per il mantenimento della prole, per sostenere le spese di locazione e le utenze, per gravi emergenze abitative come sfratti e per problematiche sanitarie.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto intende realizzare interventi di inserimento lavorativo (tirocini) a contrasto della fragilità economico-reddituale e della precarietà lavorativa.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Soggetti in carico al Servizio Famiglia e Tutela Minori con figli minori in condizione di fragilità socio-economica</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Analisi preliminare delle segnalazioni delle persone inviate dalle Assistenti Sociali del Servizio Famiglia e Tutela Minori e colloqui di conoscenza e di orientamento per l'individuazione del contesto lavorativo più idoneo</p> <p>Ricerca aziende, ditte o altri contesti produttivi del territorio atti a ospitare tirocini</p> <p>Definizione e successiva sottoscrizione della convenzione con le Aziende/Enti ospitanti e del progetto formativo individuale attraverso il Portale della Regione Emilia Romagna "Lavoro per Te"</p> <p>Accompagnamento/inserimento lavorativo dei soggetti segnalati</p> <p>Monitoraggio/tutoraggio dei tirocini attraverso incontri e colloqui periodici con le aziende e con i tirocinanti (gestione delle eventuali problematiche emerse all'interno delle Aziende, gestione delle interruzioni/sospensioni, gestione delle presenze)</p> <p>Organizzazione della frequenza ai corsi di sicurezza e delle visite mediche del lavoro da parte dell'Ente di Formazione individuato secondo un bando pubblico</p> <p>Liquidazione delle indennità di partecipazione ai tirocinanti da parte dell'Ente di Formazione individuato secondo un bando pubblico</p> <p>Partecipazione ad incontri periodici di verifica con gli operatori sociali referenti dei casi sull'andamento delle attività occupazionali</p> <p>Formalizzazione competenze (SRFC)</p> <p>Predisposizione del modello CUD</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Politiche del lavoro – L.R. 14/2015</p>

<p><b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b></p>	<p>Agenzia Regionale per il Lavoro                  Ente di Formazione individuato all'interno di un bando pubblico                  Aziende del territorio, sedi degli inserimenti lavorativi</p>
<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	<p>Mariangela Tiramani, Responsabile U.O. Minori del Comune di Piacenza                  tel. 0523492709; e-mail: mariangela.tiramani@comune.piacenza.it</p>
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	<p>Operatori Commissione Valutazione Tirocini:                  1 operatore U.O. Minori                  1 operatore U.O. Disabili                  1 operatore U.O. Adulti                  Operatori dei servizi sociali che rilevano il bisogno.</p>

---

**Totale preventivo 2018: € 10.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **4.242,29 €**
- Fondo sociale locale - Risorse statali: **831,71 €**

Risorse comunali: **4.926,00 €** di cui:

- Piacenza: **4.926,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

## Inclusione socio-lavorativa per persone con disturbo dello spettro autistico

Approvato

### Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Nel progetto di vita delle persone con disturbo dello spettro autistico, l’inserimento nel mondo del lavoro si pone come uno degli obiettivi principali da raggiungere per approdare all’età adulta, favorendo il consolidamento della propria identità, il rafforzamento dell’autostima, lo sviluppo dell’autonomia personale, l’indipendenza e l’inclusione sociale. L’esclusione dal mercato del lavoro rappresenta uno dei fattori più penalizzanti per la qualità di vita dei ragazzi autistici. Ostacola il diritto della persona alla partecipazione sociale e a una vita adulta dignitosa.</p> <p>Al termine del percorso scolastico, durante la transizione all' età adulta, per le persone con disturbo dello spettro autistico, mancano occasioni professionali che valorizzino le loro abilità.</p> <p>L’inserimento in un contesto lavorativo rappresenta una meta importante non solo per il giovane, ma anche per la sua famiglia e per la società.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Nell’ambito del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Autismo 0-30, dell’Ausl di Piacenza, la UOC Psichiatria di Collegamento si occupa della valutazione diagnostica e funzionale, della presa in carico della persona e della strutturazione di percorsi abilitativi, assistenziali, d’inclusione sociale e professionale flessibili, in rete con il Sistema Curante coinvolto nel progetto di vita della persona.</p> <p>L’inserimento nel contesto lavorativo viene promosso attraverso i tirocini formativi. Il progetto in continuità con gli interventi dell’anno precedente, prevede l’utilizzo della rete pubblico-privata per l’inclusione e l’integrazione socio-lavorativa di soggetti disabili e svantaggiati. La rete formalizzata comprende un insieme eterogeneo di Servizi che a loro volta mettono in atto interventi di supporto e individuano progetti personalizzati con finalità di inserimento e stabilizzazione lavorativa attraverso lo strumento del “TIROCINIO FORMATIVO” (L.REG. 7 del 19/07/13)</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Persone in carico al DSM e DP di Piacenza (Programma autismo), destinatari di un progetto individualizzato per il reinserimento socio-lavorativo, valutati in grado di sostenere un percorso di accompagnamento socio-educativo, per l’inserimento nel mondo del lavoro.</p> <p>Il programma autismo nella fascia 18-30 accoglie gli utenti inviati dalla neuropsichiatria al termine della scuola e gli utenti che per diversi motivi ricevono una diagnosi di autismo tardiva, spesso presentando anche comorbidità psichiatrica.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Il Percorso “AUTISMO 0/30” si avvale di progetti individualizzati per pazienti con Autismo ad alto e medio funzionamento sociale (livello 1 e 2 DSM V); prevede l’accompagnamento e il monitoraggio socio- educativo di personale dell’U.O.C. di Collegamento del DSM e DP. Tale percorso prevede prioritariamente l’ “Accompagnamento al lavoro attraverso TIROCINI FORMATIVI” per pazienti residenti a Piacenza in carico alla Psichiatria di Collegamento; utilizza percorsi di Tirocinio Formativo (fascia C e D) destinati a persone con diagnosi di Autismo per l’inserimento avanzato, nel mondo del lavoro.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Politiche attive del lavoro</p> <p>Politiche formative</p>

	Politiche sanitarie Politiche sociali Politiche per la riduzione delle diseguaglianze Politiche per favorire l'autonomia delle persone Politiche per la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini e di contrasto allo stigma
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Ausl Di Piacenza; Comune Di Piacenza; Provincia Di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr. Corrado Cappa Direttore dell'UOC Psichiatria di Collegamento-DSMeDP-Ausl Piacenza- c.cappa@ausl.pc.it Tel.0523/302521 cell. Az. 348/7702988 Paola Rossi, UOC Psichiatria di Collegamento-DSM eDP Ausl Piacenza - P.Rossi@ausl.pc.it tel. 0377-302508
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 15.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **15.000,00 €**

**Indicatori locali: 1**

**1°: Numero di tirocini attivati in rapporto a quelli attivati con il finanziamento 2017**

**Descrizione:** Attivazione di Tirocini formativi di tipo C e D

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** Attivati 5 tirocini formativi nel 2017 (15 ore /20 ore settimanali) per 12 mesi - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** nd

- **Obiettivo 2020:** nd

## Attuazione della L.R. 14/2015

Approvato

## Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;</b>

<b>Razionale</b>	L'aumento dei tassi di disoccupazione, soprattutto per le fasce più deboli della popolazione, all'indomani della crisi economico-finanziaria che ha colpito l'Italia, ha significativamente ampliato il bacino degli utenti che presentano nuovi bisogni. Per rispondere ai bisogni di un'utenza dei servizi sempre più spesso «multi-problematica», è stata approvata la L.R. 14/2015, che individua l'integrazione dei servizi del lavoro, sociale e sanitario come la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.
<b>Descrizione</b>	Il progetto intende realizzare interventi per promuovere e sostenere l'inclusione sociale, l'autonomia attraverso l'inserimento al lavoro delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità.
<b>Destinatari</b>	Persone disoccupate o inoccupate la cui condizione si caratterizza per la compresenza di problematiche afferenti la dimensione sanitaria, psichica, funzionale, sociale e relazionale, che condiziona le possibilità di accedere autonomamente al lavoro impedendo anche un'adeguata inclusione sociale
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione di un'équipe multi-professionale composta da operatori dei servizi del lavoro, sociali e sanitari</li> <li>- Analisi e rilevazione della fragilità da parte dei servizi coinvolti (lavoro, sociale e sanitario)</li> <li>- Valutazione della situazione attraverso la compilazione del "profilo di fragilità" sul Portale della Regione Emilia Romagna "Lavoro per te"</li> <li>- Elaborazione di un programma personalizzato che prevede interventi sui tre ambiti (lavoro, sociale e sanitario) e condiviso all'interno dell'équipe multi-professionale per ogni utente preso in carico</li> <li>- Presa in carico e attuazione degli interventi inseriti nel programma personalizzato da parte dell'Ente di Formazione individuato dalla Regione Emilia Romagna secondo un bando pubblico</li> <li>- Monitoraggio degli interventi da parte del Responsabile del caso</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche del lavoro
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Agenzia Regionale per il Lavoro AUSL
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Carolina Cuzzoni – Dirigente Servizi Sociali - Comune di Piacenza tel. 0523492705; e-mail: carolina.cuzzoni@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Risorse umane:

	<p>Operatori dell'accesso dei servizi del lavoro, sociali e sanitari che effettuano una prima analisi dei bisogni dai quali emerge che le criticità si possono ricollegare a una problematica di tipo lavorativo.</p> <p>Operatori dell'èquipe multi-profe</p>
--	--

---

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Misure a contrasto della povertà

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;</b>

<b>Razionale</b>	Per fronteggiare il fenomeno di povertà assoluta che nell'anno 2015 nella Regione Emilia Romagna abbia raggiunto circa 65.000 famiglie, nell'anno 2016 e successivamente nel 2017 si è dato avvio a livello nazionale alla sperimentazione del SIA e successivamente del REI. La regione Emilia Romagna ha inteso rafforzare le politiche di contrasto alla povertà con l'approvazione della LR 24/2016 che ha istituito il RES, ad integrazione delle misure nazionali. Anche nel Comune di Piacenza tali misure hanno raggiunto una ampia platea di beneficiari, con 619 domande di RES e 165 domande di REI e 355 domande SIA
<b>Descrizione</b>	Il sostegno all'inclusione attiva prevede l'erogazione di un beneficio economico e di servizi alle famiglie in condizioni disagiate, identificate secondo parametri diversificati. Per godere del beneficio è previsto che il nucleo familiare aderisca ad un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa. Il progetto è sostenuto da una rete integrata di interventi, coordinata dal servizio sociale comunale, e il coinvolgimento attivo di altri soggetti istituzionali e del privato sociale
<b>Destinatari</b>	Nuclei familiari in possesso dei requisiti richiesti, sia relativamente alla condizione economica sia con riferimento a residenza e soggiorno.
<b>Azioni previste</b>	Raccolta domande dagli Sportelli Informativi attivi nel Distretto Elaborazione delle domande dal punto di vista amministrativo, in collaborazione con Regione Emilia Romagna, INPS e .... Predisposizione dei progetti personalizzati a favore dei nuclei familiari, se necessario con l'attivazione di altri soggetti del territorio, e dell'equipe Legge 14 Monitoraggio periodico dei requisiti amministrativi Monitoraggio dei progetti personalizzati
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche del lavoro, politiche della famiglia, politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Cuzzoni Carolina – Dirigente Servizi Sociali del Comune di Piacenza tel. 0523492705; e-mail: carolina.cuzzoni@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	Risorse di personale: Operatori degli sportelli informativi del Comune di Piacenza e Operatori amministrativi Assistenti sociali di tutti i Servizi del comune di Piacenza

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Promozione attività responsabilizzanti

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Per fronteggiare l'incremento della povertà assoluta manifestatosi nell'ultimo decennio, i Comuni hanno elaborato strategie assistenziali che collegassero le azioni volte all'integrazione del reddito con forme di attivazione delle risorse degli utenti nel progetto di aiuto. Anche il Comune di Piacenza ha sperimentato forme di "attivazione di responsabilità" collegando l'erogazione di contributi continuativi assistenziali ad attività di volontariato da svolgersi presso Enti No-Profit.
<b>Descrizione</b>	Predisposizione, in collaborazione con un soggetto attuatore, di progetti individualizzati di inserimento temporaneo per soggetti svantaggiati, in carico al Servizio sociale del Comune di Piacenza, da svolgere presso associazioni No Profit per lo svolgimento di attività di volontariato, inteso come spazio di attivazione delle risorse dei soggetti inseriti, a fronte dell'erogazione di un contributo economico continuativo. Il soggetto attuatore ha il compito, oltre al reperimento delle sedi di accoglienza delle persone, di predisporre e monitorare il progetto personalizzato di attivazione responsabile della persona.
<b>Destinatari</b>	Cittadini adulti che richiedono interventi di sostegno economico al Servizio sociale del Comune di Piacenza.
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presa in carico integrata di persone in condizione di fragilità sociale</li> <li>- Ricerca di spazi di inserimento per l'attivazione dei progetti individualizzati</li> <li>- Inserimento occupazionale degli utenti proposti dal Servizio sociale, individuando la sede idonea e predisponendo un progetto personalizzato di attività volte all'aumento di competenze e risorse personali</li> <li>- monitoraggio dei progetti individualizzati</li> <li>- attività di promozione e sviluppo del progetto.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sociali Politiche del lavoro
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza Organizzazioni no-profit sedi di attività di volontariato
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott Luigi Squeri, AP Promozione integrazione sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 68.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **4.472,94 €**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **43.527,06 €**

Risorse comunali: **20.000,00 €** di cui:

- Piacenza: **20.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Contratto sociale

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Per fronteggiare il fenomeno di povertà assoluta sviluppatosi nell'ultimo decennio i Comuni hanno elaborato strategie assistenziali che collegassero le azioni volte alla integrazione del reddito con forme di attivazione delle risorse degli utenti nel progetto di aiuto. Anche il Comune di Piacenza ha sperimentato forme di "attivazione di responsabilità" collegando l'erogazione di contributi assistenziali a semplici forme di "restituzione", in termini di tempo e di semplici attività rivolte alla collettività.
<b>Descrizione</b>	Il progetto, in continuità con gli anni precedenti, ha l'obiettivo di impegnare le persone adulte, in carico al Servizio sociale comunale e che fanno richiesta di contributo economico, in una forma di "patto di reciprocità", mediante lo svolgimento di attività di pubblica utilità presso i Servizi comunali.
<b>Destinatari</b>	Persone in carico al Servizio sociale comunale che richiedono un intervento di sostegno al reddito
<b>Azioni previste</b>	- Consolidare e aumentare il numero delle sedi di inserimento disponibili ad accogliere gli utenti - il soggetto gestore (SVEP), in collegamento con il servizio sociale, organizza le attività e inserisce gli utenti proposti, monitora l'andamento dei progetti e riferisce agli invianti circa lo svolgimento del servizio;- lo SVEP garantisce le coperture assicurative e gli aspetti amministrativi.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche formative e del lavoro Politiche di promozione del volontariato
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza (per l'annualità in corso il soggetto gestore, definito tramite co-progettazione, è lo SVEP di Piacenza)
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri, Responsabile A.P. Promozione dell'integrazione sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 10.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **10.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Servizio di accompagnamento all'autonomia abitativa

Approvato

### Riferimento scheda regionale

24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;C;</b>

<b>Razionale</b>	I progetti di autonomia delle persone in condizione di disagio sociale trovano un passaggio fondamentale nella sperimentazione dell'abitare una casa, con tutti i significati a questo connessi: la gestione di uno spazio vitale, l'organizzazione della propria vita, la ricostruzione di reti di prossimità, la gestione delle relazioni "condominiali" e di vicinato, ecc. L'accompagnamento alle prime fasi di questo abitare, spesso in alloggi temporanei, costituisce un fattore fondamentale per rafforzare i percorsi di autonomia delle persone.
<b>Descrizione</b>	L'intervento si propone di attuare progetti di accompagnamento finalizzati a monitorare gruppi di alloggi temporanei, di proprietà comunale, con particolare attenzione alla gestione della vita di comunità e "di condominio", sostenendo i percorsi di autonomia dei destinatari dentro ad una logica comunitaria e non individuale, seppur nel rispetto delle singole progettualità individuali o familiari.
<b>Destinatari</b>	Cittadini (singoli e/o nuclei familiari) inseriti nel Servizio di accoglienza temporanea di primo e secondo livello o in alloggi di ERP
<b>Azioni previste</b>	Attività educativa a favore di utenti inseriti in complessi abitativi multipli costituiti da più alloggi: accompagnamento e supervisione della vita condominiale e di prossimità; supporto alla gestione delle reti di vicinato e alla presa di coscienza delle norme e consuetudini del vicinato; nei casi in cui sia necessario, accompagnamento del singolo utente nello sviluppo del proprio progetto di autonomia, in collaborazione con il Servizio di riferimento
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche abitative, politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza, (per la prima annualità il soggetto gestore, a seguito di procedura di progettazione, sarà l'Associazione La Ronda della Carità)
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri AP Promozione dell'integrazione sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Assistenti sociali comunali Alloggi di proprietà comunale

**Totale preventivo 2018: € 37.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **30.000,00 €**

Risorse comunali: **7.000,00 €** di cui:

- Piacenza: **7.000,00 €**

---

Indicatori locali: **0**

---

## Progettazione sociale integrata a favore di adulti in condizione di fragilità

Approvato

### Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;B;C;</b>

<b>Razionale</b>	L'area degli adulti in condizione di fragilità è una delle problematiche "di confine", a scavalco tra Servizi, che richiede interventi ed accordi a diversi livelli. Trattasi di utenza multiproblematica che i Servizi faticano ad agganciare, che genera situazioni di emergenza sociale, in cui la condivisione di valutazione e presa in carico tra servizi sociali e sanitari è elemento fondante per l'efficacia degli interventi.
<b>Descrizione</b>	Il lavoro con la fragilità adulta è espresso dal "PDTA adulti fragili" il cui obiettivo è l'inclusione sociale, partendo dalle istanze soggettive dell'utente e ricerca dei suoi contesti più prossimi. Il "Comitato di gestione fragilità" (facente capo a Direzione Socio-sanitaria Azienda USL) si pone a garanzia del buon andamento del PDTA e del collegamento con gli Amministratori degli Enti locali e con i Comitati di Distretto. Rispetto all'operatività sulle situazioni l'intervento prevede: - cambiamento del modo di lavorare con gli Adulti fragili da parte dei Servizi coinvolti in un'ottica di corresponsabilità sui problemi e con modalità d'aiuto e interventi non tradizionali e flessibili; - gestione delle singole situazioni attraverso la presa in carico condivisa tra operatori (ass. sociali/educatori) di diversa appartenenza (Comune, Sert, Psichiatria di collegamento); - attenzione al contesto sociale dell'utente, per individuare e coinvolgere le risorse della comunità territoriale utili ad una prossimità solidale, utilizzando gli strumenti di valutazione e progettazione previsti dal PDTA.
<b>Destinatari</b>	Soggetti adulti individuati nell'ambito dei "Gruppi territoriali Fragilità adulti" che si configurano nelle 4 tipologie di fragilità declinate nel "PDTA Fragilità adulta": - di età compresa tra i 18 e i 64 anni; - residenti nei Comuni della provincia di PC (compresi soggetti Senza fissa dimora in carico ai Servizi territoriali); - in carico ai Servizi: Psichiatria di collegamento/Csm/Sert/ Comuni e/o Unione di Comuni che hanno aderito al Percorso.
<b>Azioni previste</b>	Implementazione dell'attività dei Gruppi territoriali (n. 5 Gruppi territoriali: 2 Ponente, 2 Levante, 1 Piacenza) composti da operatori del Servizio sociale Adulti dei Comuni e del DSM-DP per la progettazione /verifica delle situazioni in carico Progetti individualizzati con utilizzo di strumenti d'aiuto non standardizzati e personalizzati con particolare attenzione alle situazioni che richiedono interventi tempestivi ed intensivi Investimento nel contesto sociale dell'utente, per individuare e rendere attive le risorse della comunità territoriale utili ad una prossimità solidale Attività di ricerca sull'efficacia del metodo attraverso approfondimenti delle situazioni.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Budget di salute Azioni di supporto alla inclusione lavorativa/formazione Azioni di supporto ai progetti abitativi

	Azioni di supporto alla gestione del tempo libero
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL Comuni Utenti beneficiari, familiari e contesto territoriale Organizzazioni di Terzo settore
<b>Referenti dell'intervento</b>	Corrado Cappa – Primario Unità Operativa Psichiatria di collegamento – Azienda Sanitaria Locale di Piacenza – tel 0523 302531 – e-mail c.cappa@ausl.pc.it Luigi Squeri, A.P. Promozione dell'integrazione sociale – Comune di Piacenza tel. 0523492720; e-mail:
<b>Risorse non finanziarie</b>	Operatori sociali del DSMDP e di Enti Locali che partecipano all'attività dei Gruppi territoriali Soggetti del privato sociale da individuare nel contesto territoriale su specifico progetto individualizzato

**Totale preventivo 2018: € 12.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **12.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico

Approvato

### Riferimento scheda regionale

19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	L'incremento dell'offerta di gioco d'azzardo ha prodotto un aumento del numero di persone che sviluppano forme di dipendenza. Occorre programmare ed attuare sia azioni di informazione e di formazione sui rischi potenziali sia interventi di cura per giocatori e familiari.
<b>Descrizione</b>	Il SerT di Levante garantisce una presa in carico del giocatore e dei familiari a livello aziendale. In collaborazione con la Associazione "La Ricerca" Ce.I.S. di Piacenza e con la Cooperativa L'Arco di Piacenza organizza e gestisce corsi di prevenzione negli istituti scolastici superiori e formazione agli operatori dei Servizi Sociali.
<b>Destinatari</b>	Giocatori con dipendenza da azzardo e loro familiari; Operatori sociali; Studenti; Operatori del settore con "malattia professionale";
<b>Azioni previste</b>	<p>Cittadinanza: si è progettata una "ricerca-intervento" che consentirà di interessare e coinvolgere le diverse componenti della comunità locale (amministratori, operatori socio-sanitari, operatori economici anche legati alle attività dell'azzardo e cittadini) per costruire un tavolo per ogni distretto finalizzato a progettare e coordinare azioni comunicative e di supporto per favorire la consapevolezza rispetto ai rischi dell'azzardo. Un esperto di media-education aiuterà i partecipanti dei tre tavoli a realizzare progetti di comunicazione pubblica.</p> <p>Distribuzione capillare del materiale regionale "Il banco vince sempre" [ obiettivo 1/a].</p> <p>Contrasto al sovra-indebitamento: gli operatori del Ser.T. collaboreranno con esperti del settore finanziario per formare un gruppo di operatori in grado di consigliare e supportare le scelte finanziarie dei pazienti, comprendere come ripianare i debiti contratti è spesso centrale per consentire l'inizio di un percorso di terapia. [ obiettivo 1/c]</p> <p>Giocatori e Familiari: attività ambulatoriale nelle sedi Ser.T. di Cortemaggiore e Piacenza. La diffusione del fenomeno e l'incremento dell'attività preventiva e di aumento di consapevolezza auspica provocherà un ulteriore (rispetto al già elevato trend osservato negli ultimi anni) incremento di richiesta di aiuto. Si intendono pertanto potenziare le funzioni cliniche e di accoglienza e trattamento nei tre punti di erogazione ambulatoriale (Piacenza, Cortemaggiore e Borgonovo) presso gli attuali ambulatori Ser.T. con un potenziamento delle competenze psicologiche ed educative dedicate.</p>

	<p>[obiettivo 4/a]</p> <p>Attività di sostegno ai familiari:</p> <p>completa l'intervento clinico e lo precede nel caso in cui il giocatore non intenda, al momento, rivolgersi ad interventi di cura. La consapevolezza che la maggior parte dei giocatori non si rivolge alle strutture dedicate se non dopo ripetute esperienze di perdite economiche, espone i familiari a sofferenze economiche e morali. La necessità di organizzare punto di ascolto e gruppi di sostegno diventa quindi fondamentale sia supportare gli operatori sociale e costruire con loro una "rete integrata" per raccogliere e canalizzare i giocatori problematici e patologici, sia per supportare i familiari. Il percorso si articolerà in cinque step (dal riconoscimento dell'impatto dell'azzardo nel nucleo familiare alla ricerca degli aiuti e dei supporti necessari a ritrovare il benessere familiare) e vedrà una figura di coordinamento degli interventi per garantirne la continuità e la formazione.</p> <p>[ obiettivo 1/d ]</p> <p>Interventi nelle scuole:</p> <p>realizzazione di una ricerca intervento basata sulla collaborazione fra l'associazione "AND" (Azzardo e Nuove Dipendenze) e il Centre du jeu excessif della Università di Losanna in 50 classi delle scuole superiori piacentine. I questionari che sostengono e attivano l'intervento sono frutto di una collaborazione con l'Università di Firenze, l'Università di Losanna e gli esperti della associazione AND. Si tratta del primo strumento basato sulla letteratura scientifica del settore specifico.</p> <p>[obiettivo 2]</p> <p>Operatori del settore:</p> <p>intervento specifico per chi tra gli operatori del settore diventa dipendente, contraendo una sorta di "malattia professionale" legata all'intensità di esposizione al gioco d'azzardo legale. Ovviamente oltre allo specifico locale previsto si attuerà una piena adesione alla programmazione regionale prevista negli atti attuativi del PSSR 2017/19.</p> <p>[obiettivo 4 a]</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	ASL di Piacenza, Uffici di Piano distrettuali, Associazione "La Ricerca" Ce.I.S. di Piacenza, Cooperativa L'Arco di Piacenza.
<b>Referenti dell'intervento</b>	Maurizio Avanzi, DSMeDP - Direttore Ser.T. Levante e Ponente tel. 0523832841/tel. 0523846226; e-mail: m.avanzi@ausl.pc.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	Personale formato attualmente impiegato nelle ore previste per l'ambulatorio: 1 dirigente medico, 1 psicologo, 4 educatori professionali.

**Totale preventivo 2018: € 57.259,29**

- Programma gioco d'azzardo patologico: **57.259,29 €**

**Indicatori locali: 5**

**1°: Obiettivo 1/a**

**Descrizione:** Ricerca- intervento e tavoli di coordinamento

**Tipo:** Testuale

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

- **Obiettivo 2018:** Attivazione di un tavolo per ogni distretto

- **Obiettivo 2019:** Mantenimento attività

- **Obiettivo 2020:** Mantenimento attività

**2°: Obiettivo 1/b**

**Descrizione:** Interventi a contrasto del sovra indebitamento

**Tipo:** Testuale

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

- **Obiettivo 2018:** Attivazione di un gruppo di consulenza provinciale
- **Obiettivo 2019:** Mantenimento attività
- **Obiettivo 2020:** Mantenimento attività

### **3°: Obiettivo 1/d**

**Descrizione:** Interventi di sostegno alle famiglie dei giocatori eccessivi o patologici

**Tipo:** Testuale

**Situazione di partenza:** Potenziamento dell'attività in corso - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Attivazione centro di ascolto e di un gruppo familiari
- **Obiettivo 2019:** Mantenimento centro di ascolto e gruppo familiari. Proposta di due gruppi tematici semiresidenziali / anno
- **Obiettivo 2020:** Mantenimento centro di ascolto e gruppo familiari. Proposta di due gruppi tematici semiresidenziali / anno

### **4°: Obiettivo 2/a**

**Descrizione:** Ricerca intervento negli istituti superiori di Piacenza

**Tipo:** Testuale

**Situazione di partenza:** Interventi puntiformi su richiesta, da attivare una programmazione strutturata - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Attivazione intervento in almeno 5 classi
- **Obiettivo 2019:** Implementazione attività in 15 classi
- **Obiettivo 2020:** Implementazione attività in 25 classi

### **5°: Obiettivo 4/a**

**Descrizione:** Potenziamento sistema curante in atto: Attività clinica di intervento sui giocatori problematici e patologici e i loro familiari Interventi su operatori del settore

**Tipo:** Testuale

**Situazione di partenza:** Attività ambulatoriale (20 ore mensili di educatore, 8 ore di psicologo - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Incremento: 12 ore settimanali figure educative; 40 ore settimanali figure psicologiche
- **Obiettivo 2019:** Mantenimento attività
- **Obiettivo 2020:** Mantenimento attività

## Percorsi di integrazione lavorativa

Approvato

### Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	La nostra città ha visto aumentare negli ultimi anni il numero di persone che, oltre a problematiche di dipendenza da sostanze, vivono una condizione caratterizzata da povertà estrema, disagio mentale, relazionale, abitativo, ecc. Questi utenti, multiproblematici, hanno spesso anche una condizione di salute che non permette l'avvio di percorsi occupazionali. Il lavoro costituisce per tutti una condizione necessaria per uno sviluppo esistenziale delle persone.
<b>Descrizione</b>	Negli anni si è consolidato un progetto di Laboratorio protetto in cui offrire a persone in grave stato di marginalità e con rilevanti problematiche di salute uno spazio occupazionale con obiettivi graduali e personalizzati, per favorire la socializzazione e il potenziamento delle risorse individuali e, quando possibile, valutare la possibilità di un inserimento lavorativo
<b>Destinatari</b>	<p>Persone maggiorenni con problematiche di dipendenza, residenti a Piacenza, in carico al Ser.T. o seguite dall'associazione La Ricerca, che necessitano di un percorso protetto di sostegno e potenziamento delle risorse necessarie al raggiungimento della capacità di svolgere un'attività occupazionale e/o un successivo inserimento nel mondo del lavoro</p> <p>Persone maggiorenni, multiproblematiche, residenti a Piacenza, seguite dal Servizio sociale comunale, inserite in percorsi di inclusione sociale e occupazionale.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Gestione di un laboratorio protetto in cui sperimentare l'inserimento occupazionale di persone in stato di grave marginalità e con rilevanti problematiche di salute in carico a Ser.T, Comune e Associazione La Ricerca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- organizzazione di attività di alfabetizzazione e accompagnamento allo svolgimento di azioni che facilitino la gestione autonoma della quotidianità degli utenti (4 moduli tematici per 12 ore settimanali)</li> <li>- tutoraggio, sostegno educativo delle persone inserite e mantenimento dei contatti con i servizi di appartenenza degli utenti;</li> <li>- orientamento e accompagnamento, quando possibile, all'inserimento lavorativo;</li> <li>- pubblicizzazione del laboratorio presso Aziende del territorio provinciale e territori limitrofi;</li> <li>- erogazione di contributi ad alcuni utenti per la frequenza del laboratorio e/o dei luoghi di lavoro;</li> <li>- monitoraggio e valutazione degli inserimenti;</li> <li>- partecipazione ad incontri periodici di verifica dell'andamento dell'attività.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Politiche sanitarie</p> <p>Politiche del lavoro e della formazione professionale</p>
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza</p> <p>Ser.T.</p>

<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri – AP Promozione Integrazione sociale; tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 26.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **26.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

Interventi di prevenzione, contatto e coinvolgimento dei giovani e giovanissimi a scopo di informazione e prima consulenza sugli effetti dell'uso e abuso delle sostanze psicoattive (progetto Operatori Per Strada-OPS)

Approvato

Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;B;</b>

<b>Razionale</b>	Promuovere nei giovani comportamenti e atteggiamenti consapevoli rispetto l'uso e abuso di sostanze legali e illegali; individuare buone prassi, applicate con successo in Europa, per garantire la sicurezza nei luoghi del divertimento;
<b>Descrizione</b>	L'attività di OPS prevede interventi su strada di un'unità mobile attrezzata nelle zone considerate strategiche come centri spontanei di aggregazione giovanile e consumo di sostanze. Si articola in: colloqui informativi individuali e di gruppo; colloqui di aiuto e di informazione sui servizi socio-sanitari, invio e accompagnamento agli stessi (in particolar modo verso il Ser.T. e il Centro diurno "Il quadrifoglio"; distribuzione di siringhe e salviettine, acqua distillata, kit salvavita, generi di conforto; distribuzione di profilattici e alcool test - monouso; distribuzione di materiale informativo e igienico-sanitario (con particolare attenzione allo scambio delle siringhe usate) riguardante prevenzione/trasmissione dell'HIV e malattie sessualmente trasmissibili. E' inoltre prevista la partecipazione degli operatori dell'Unità di strada alle équipes del Ser.T. sui casi di pazienti con dipendenze complesse che accedono all'unità mobile e la partecipazione agli incontri periodici di monitoraggio del progetto.
<b>Destinatari</b>	Adolescenti, giovani e adulti; Gestori di locali e pub; Consumatori di sostanze, Operatori dei servizi coinvolti.
<b>Azioni previste</b>	Azioni di promozione e partecipazione a incontri con gli enti pubblici ed i gestori di locali pubblici e pub, nonché con gli organizzatori di eventi musicali, per la promozione di un divertimento sano e consapevole; promozione di interventi di rete con i diversi servizi con modalità diverse e più approfondite, attraverso incontri regolari con l'équipe cliniche del SERT, con il 118 ed il pronto soccorso coordinando gli interventi anche con le forze dell'ordine; individuazione e implementazione di modalità diverse e innovative di intervento per accogliere nuove tipologie di domande e bisogni delle/dei destinatari finali; distribuzione di materiale informativo sugli effetti derivanti dall'uso ed abuso di sostanze legali ed illegali e da comportamenti sessuali a rischio; introduzione nei locali di etilometro digitale a disposizione dei giovani frequentatori; individuazione di spazi utili all'interno dei locali e di unità mobili dove i giovani possano rilassarsi prima del rientro a casa, avere assistenza in caso di bisogno, essere ascoltati (Chill Out e unità di strada);
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio-sanitarie, Politiche per la sicurezza, Politiche Giovanili
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Gestori discoteche - pub, organizzatori di eventi musicali e di feste, genitori di adolescenti, forze dell'ordine, Sert, Consultorio giovani, Comune di Piacenza, Associazione Onlus CENTRO SOCIALE PAPA GIOVANNI XXIII, Reggio Emilia, Dipartimento Emergenz

<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr. Antonio Mosti Direttore SERT città di Piacenza. Tel. 0523317730, e-mail: a.mosti@ausl.pc.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	Operatori di strada, operatori socio sanitari AUSL Piacenza, personale Amministrativo AUSL Piacenza,

---

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Progetto di continuità socio-assistenziale per persone con bisogni complessi e domiciliarità temporanea.

Approvato

### Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	
Specifico soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	<p>Per persone portatrici di bisogni socio assistenziali e socio-sanitari complessi, con caratteristiche di domiciliarità temporanea sul territorio comunale e con la necessità di garantire continuità assistenziale una volta dimessi dal presidio ospedaliero, da un progetto terapeutico-assistenziale o in fuoriuscita da percorsi carcerari, non vi è alcuna struttura di accoglienza idonea a coniugare le necessità di supporto sociale e quelle più specificamente di continuità di cura.</p> <p>L'accoglienza in una struttura dedicata, con personale in grado di progettare percorsi individualizzati di presa in carico sociale e socio sanitaria integrata, garantirebbe una corretta aderenza alle prescrizioni terapeutiche con miglioramento della prognosi, un abbattimento dei costi sociali e una garanzia per il tessuto cittadino in termini di sanità pubblica e sicurezza più genericamente intesa.</p>
<b>Descrizione</b>	Sostenere l'attivazione di un intervento residenziale a valenza plurisettoriale, atto a garantire la continuità di cura e una presa in carico sociale in soggetti vulnerabili con domiciliarità temporanea, per un tempo definito da un progetto individualizzato
<b>Destinatari</b>	Cittadini italiani e stranieri senza dimora, in dimissione da ricovero o da progetti terapeutici riabilitativi gestiti da strutture sanitarie, ivi inclusi i dimittenti dall'istituto penitenziario locale.
<b>Azioni previste</b>	<p>Attivazione di un gruppo di lavoro intersettoriale (ASL, Comune di Piacenza, Privato sociale) che valuti le segnalazioni e le proposte progettuali dei servizi inviati</p> <p>Predisposizione di un luogo di accoglienza</p> <p>Attivazione di una equipe, integrata anche con la rete presente sul territorio a favore di senza dimora, per predisporre un progetto di aiuto a favore della persona</p> <p>Favorire, laddove possibile, il successivo reinserimento nel tessuto sociale o l'autonomia gestionale</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL, Comune di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	
<b>Risorse non finanziarie</b>	Personale sanitario AUSL

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

---

## Emporio Sociale

Approvato

### Riferimento scheda regionale

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Altro</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Associazione Emporio Sociale Piacenza (soci fondatori: Comune di Piacenza, Caritas, Croce Rossa, Auser e Svep)</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	L'Emporio Sociale è stato progettato per aiutare le famiglie alle prese con la crisi economica, la perdita del lavoro, l'impoverimento. Intende rivolgersi in particolare alla fascia della vulnerabilità, ossia a quei nuclei familiari e a quelle persone che, a causa di una rottura biografica, della perdita del lavoro o di un contratto a termine non rinnovato, possono facilmente trovarsi in una condizione temporanea di povertà. Oltre a rendere disponibili beni di prima necessità a coloro che accederanno alla misura sulla base di criteri di accesso condivisi dalle reti che ha dato vita al progetto, l'Emporio sarà anche un luogo privilegiato per favorire percorsi di orientamento, consulenza e costruzione di relazioni, fattori decisivi per riuscire ad affrancarsi dal bisogno. Accanto alla finalità prioritaria del sostegno alle famiglie coinvolte in processi di impoverimento vi è anche l'attenzione allo spreco, al recupero, al riuso così da ridurre lo smaltimento quali rifiuti urbani di generi alimentari, arredi, di elettrodomestici. Inoltre l'Emporio una rilevante finalità dell'emporio è anche quella di contribuire a creare legami sociali attraverso il coinvolgimento attivo, nella vita del progetto, dei volontari, dei donatori e della comunità.
<b>Descrizione</b>	L'Associazione si occuperà della gestione dell'Emporio che funzionerà come un vero e proprio supermercato con la garanzia di trovare un paniere di prodotti alimentari per la casa e l'igiene personale. Ogni prodotto esposto avrà un valore virtuale e chi accederà all'emporio sarà dotato di una tessera e di un budget mensile attraverso il quale fare spesa. Saranno attivati anche momenti di ascolto e consulenze specializzate. Verranno mantenuti i contatti con i servizi inviati. L'accesso potrà essere autorizzato dai Servizi sociali del Comune ma anche da Caritas, Croce Rossa e Auser sulla base però di criteri condivisi. Sarà condivisa anche una banca dati unitaria dei beneficiari. Accanto all'Emporio sarà invece Caritas a gestire il restauro, l'esposizione e la distribuzione di arredi e mobili per la casa.
<b>Destinatari</b>	Nuclei familiari e persone in condizioni di vulnerabilità socio-economica
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ristrutturazione dell'immobile acquisito da Fondazione di Piacenza e Vigevano a cura della proprietà</li> <li>- Partecipazione alla rete regionale degli Empori sociali</li> <li>- Allestimento dell'Emporio attraverso attività di fundraising promosso dall'Associazione Emporio Sociale di Piacenza</li> <li>- Attività di promozione del progetto per accrescerne la conoscenza e favorire il sostegno da parte delle aziende, della città e il reclutamento di volontari</li> <li>- Definizione di criteri condivisi di accesso alla misura, comuni alle realtà che hanno dato vita al progetto (Comune di Piacenza, Caritas, Croce Rossa, Auser, Svep)</li> <li>- Attività formativa rivolta ai volontari</li> <li>- Gestione dell'emporio e del magazzino</li> <li>- Scambio dati tra i soggetti promotori al fine di condividere le informazioni in ordine ai beneficiari</li> </ul>

	<p>- Collaborazioni con realtà del territorio per i percorsi di orientamento e consulenza sui temi del lavoro, degli stili di consumo, dell'indebitamento, della rinegoziazione dei mutui</p> <p>- Collaborazioni con aziende, realtà produttive del territorio, la grande distribuzione organizzata per raccolta prodotti e donazioni</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Fondazione di Piacenza e Vigevano, Aziende e realtà produttive del territorio che intendano sostenere l'Emporio, Associazioni di categoria, Organizzazioni Sindacali
<b>Referenti dell'intervento</b>	Luigi Squeri, Responsabile AP Promozione dell'integrazione sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 2

**1°: Numero dei beneficiari dell'emporio**

Descrizione: nd

Tipo: Numerico

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

- Obiettivo 2018: nd

- Obiettivo 2019: 100

- Obiettivo 2020: 125

**2°: Valore economico dei prodotti distribuiti in rapporto ai costi di gestione**

Descrizione: nd

Tipo: Numerico

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

- Obiettivo 2018: nd

- Obiettivo 2019: 800%

- Obiettivo 2020: 1000%

## Promozione di strategie condivise per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere

Approvato

### Riferimento scheda regionale

25 Contrasto alla violenza di genere  
33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	<b>Provinciale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;</b>

<b>Razionale</b>	Si intende promuovere, consolidare e potenziare le collaborazioni stabili tra servizi, istituzioni e soggetti del privato sociale per rafforzare la rete dei servizi e renderla sempre più in grado di affrontare, pur nella specificità delle funzioni di ciascuno, il fenomeno della violenza contro le donne, con obiettivi comuni e modalità condivise a livello provinciale, nel quadro del Piano regionale contro la violenza di genere approvato con DAL n. 69/2016.
<b>Descrizione</b>	<p>I Comuni capo distretto, l'Ausl e il Centro Antiviolenza Associazione Città delle Donne – Telefono Rosa sottoscriveranno uno specifico protocollo d'intesa volto a identificare gli impegni di ciascuno, le risorse necessarie e le modalità di collaborazione tra il Centro Antiviolenza e i servizi sociali territoriali, nonché a promuovere le azioni coordinate finalizzate al monitoraggio, alla prevenzione, emersione e contrasto del fenomeno della violenza di genere, alla formazione permanente degli operatori impegnati a vario titolo e con varie professionalità sul tema. A seguito di tale Protocollo, Il Comune di Piacenza, individuato come capofila, stipulerà la nuova convenzione per il sostegno economico, con il concorso di tutti i distretti del territorio provinciale, all'attività del Centro Antiviolenza, comprensivo della Casa Rifugio.</p> <p>A conferma di tale percorso, Ausl, comuni capofila, centro antiviolenza Associazione Città delle Donne – Telefono Rosa, Tavolo provinciale contro la violenza alla donne, CIPM sezione piacenza, parteciperanno fattivamente al percorso di formazione "Accoglienza e assistenza nelle reti dei servizi di emergenza urgenza e nelle reti dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza", finanziato con delibera n. 1890 del 29 /11/2017, con cui la Regione promuove interventi formativi a sostegno dell'implementazioni delle reti locali in attuazione del piano regionale contro la violenza di genere.</p>
<b>Destinatari</b>	Donne vittime di violenza, Operatori dei servizi sociali e sanitari
<b>Azioni previste</b>	<p>Sono previste le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rinnovo protocollo di intesa provinciale e coordinata collaborazione al PDTA-S aziendale (vedi scheda 33) per la valorizzazione della rete provinciale, sia dei percorsi di tutela in emergenza che di prevenzione del fenomeno violenza di genere;</li> <li>- Centro Antiviolenza, comprensivo della gestione della Casa Rifugio (per un totale di 17 posti nelle varie articolazioni di ospitalità in emergenza, seconda accoglienza, casa ad indirizzo secretato) e del servizio di reperibilità telefonica;</li> <li>- Attività di formazione degli operatori sociali, sanitari dell'associazionismo locale e delle forze dell'ordine.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche e interventi contro le discriminazioni Interventi di contrasto alla povertà e inclusione sociale e lavorativa

<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Distretti Città di Piacenza, Levante e Ponente, Ausl, Questura, Prefettura, Terzo Settore
<b>Referenti dell'intervento</b>	dott.ssa Carolina Cuzzoni, Dirigente Servizi Sociali del Comune di Piacenza tel. 0523492705; e-mail: carolina.cuzzoni@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	ASP Città di Piacenza mette a disposizione, a costi calmierati, adeguata struttura per la Casa Rifugio.

**Totale preventivo 2018: € 68.667,09**

- Centri Antiviolenza: **44.625,67 €**

Risorse comunali: **24.041,42 €** di cui:

- Piacenza: **24.041,42 €**

**Indicatori locali: 2**

**1°: Costituzione gruppo di coordinamento e monitoraggio per l'attuazione del Protocollo d'Intesa**

**Descrizione:** Al gruppo partecipano un referente tecnico di ciascun distretto, un referente Ausl e i referenti Centro Antiviolenza

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** Sì

- **Obiettivo 2019:** Sì

- **Obiettivo 2020:** Sì

**2°: Numero di iniziative formative rivolte agli operatori**

**Descrizione:** Iniziative formative organizzate nell'ambito del Protocollo d'intesa e rivolto agli operatori a vario titolo impegnati sul tema, valorizzando le competenze del Centro Antiviolenza

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 1 - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 1

- **Obiettivo 2019:** 1

- **Obiettivo 2020:** 1

Interventi a sostegno del programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale a favore delle vittime di grave sfruttamento, riduzione in schiavitù e tratta di esseri umani ex art. 18 D. Lgs. 25 luglio 1998 n. 286, di cui al punto 3.4 della DGR Approvato

**Riferimento scheda regionale**

10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Dal 1996 come Progetto Prostituzione, e dal 1998 come Progetto Regionale "Oltre la Strada", il Comune di Piacenza è impegnato in azioni di contrasto alla tratta di esseri umani. Caratterizzato in un primo periodo dalla presa in carico di donne vittime di sfruttamento sessuale, il Progetto si è rivolto negli anni anche a persone transessuali e a uomini coinvolti in situazioni di sfruttamento in ambito lavorativo e in contesti di illegalità. E' inoltre attivo sul territorio il Progetto "Riduzione del Danno", sempre in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, che prevede il contatto diretto con persone coinvolte nel fenomeno della prostituzione in strada e al chiuso
<b>Descrizione</b>	Gli interventi realizzati intendono porsi a contrasto del fenomeno nei suoi vari aspetti: sul territorio piacentino la prostituzione su strada risulta essere ancora un settore presente e frequentato ma, da diversi anni, sono emerse numerose situazioni di sfruttamento al chiuso, soprattutto in appartamenti del centro storico e in locali notturni. Tra le ragazze presenti in strada, più della metà arrivano dalla Nigeria, molte dall'Europa dell'Est e dall'area Balcanica mentre, negli appartamenti, sono segnalate soprattutto ragazze e persone transessuali provenienti dal Sud America. Particolare attenzione viene rivolta all'emersione di vittime di tratta a fini di sfruttamento tra le persone richiedenti protezione internazionale accolte nelle strutture di accoglienza o sul territorio.
<b>Destinatari</b>	Il Progetto si rivolge a persone straniere vittime di tratta, sfruttamento e riduzione in schiavitù nei diversi ambiti previsti dalla legge 228/03 art.13.
<b>Azioni previste</b>	Attività volte all'emersione di vittime di tratta e sfruttamento Accoglienza in emergenza e primo sostegno alle vittime Reperimento di alloggi in strutture adeguate Assistenza sociale, legale e psicologica Accompagnamento ai servizi socio sanitari Predisposizione dell'iter legale per la denuncia, quando possibile e per la richiesta del permesso di soggiorno Predisposizione di percorsi di integrazione sociale anche attraverso l'alfabetizzazione linguistica e culturale, corsi di formazione e avvicinamento al mondo del lavoro in modalità protetta Accompagnamento all'autonomia economica ed abitativa. Contatti frequenti con gli operatori di servizi a bassa soglia Presenza di operatori sociali presso l'ambulatorio immigrati dell'Azienda UsI Collaborazione con Prefettura e rete CAS

	Incontri periodici di equipe con operatori Progetto Riduzione del Danno
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	- Programma unico di emersione, assistenza ed integrazione sociale a favore di vittime di tratta e sfruttamento ex art. 18 D.Lgs 286/98 - Dipartimento Pari Opportunità, Bando 2/2017 - Fondi per la Riduzione del Danno con interventi rivolte a persone coinvolte nella prostituzione su strada e al chiuso.
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Procura, Prefettura, Questura ,Comando Provinciale dei Carabinieri, Nucleo carabinieri Ispettorato del Lavoro, Azienda Usl, Associazione Arcangelo Dimaggio, Cils, CGIL, MCL, Caritas Diocesana di Piacenza e Bobbio, Cooperativa Lotta contro l'Emarginazione,
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott. Luigi Squeri, AP Promozione dell'Integrazione Sociale del Comune di Piacenza tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 138.390,00**

- Lotta alla tratta: **13.800,00 €**
- Altri fondi regionali (DGR 1587/2017): **46.390,00 €**
- Altri fondi statali/pubblci ( ): **78.200,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Assistenza Residenziale Anziani

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari  
 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;E;</b>

<b>Razionale</b>	Ridefinizione del sistema di offerta di servizi residenziali per anziani non autosufficienti
<b>Descrizione</b>	Assistenza residenziale anziani
<b>Destinatari</b>	Anziani non autosufficienti e loro famiglie
<b>Azioni previste</b>	offerta di posti di Casa Residenza per anziani in Strutture accreditate del territorio cittadino integrazione delle quote di contribuzione dell'utenza presso strutture residenziali ( CRA - Case di Riposo) Gestione dell'accesso ai posti contrattualizzati di Casa Residenza Anziani in base al regolamento in atto
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Personale SAA Distrettuale : Responsabile, AASS e Personale sanitario AASS dell'Ufficio Anziani- U.O. Servizi per le non autosufficienze del Comune di Piacenza Personale amministrativo AUSL / Comune di Piacenza Servizi per le non autosufficienze
<b>Referenti dell'intervento</b>	Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze dott.ssa Giulia Maria Cagnolati, tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it Responsabile SAA dott.ssa Rita Capri tel. 0523492707; e-mail: rita.capri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Assistenti sociali del Servizio Anziani Unità di Valutazione Geriatrica

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: **1**

**1°: Gestione e monitoraggio della lista di attesa per l'accesso ai posti di Casa Residenza Anziani sulla base del regolamento in atto.**

**Descrizione:** nd

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** S

- **Obiettivo 2019:** S

- **Obiettivo 2020:** S

## Progetto Piacenza

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari  
 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	Opportunità di rimodulazione e ampliamento del sistema di offerta di servizi residenziali per anziani non autosufficienti
<b>Descrizione</b>	Offerta di posti non accreditati di Casa Residenza Anziani a costi calmierati per le famiglie in lista d'attesa per l'inserimento in strutture accreditate
<b>Destinatari</b>	Anziani non autosufficienti e loro famiglie
<b>Azioni previste</b>	Prosecuzione ed ampliamento del "Progetto Piacenza" (in collaborazione con la Fondazione di Piacenza e Vigevano e quattro Strutture Residenziali private - Maruffi, Castagnetti, Gasparini, Madonna della Bomba- aderenti alla Consulta Diocesana degli organismi socio-assistenziali) che prevede la messa a disposizione di posti a retta calmierata, come risposta temporanea alla domanda di posti accreditati e contrattualizzati per il servizio di Casa Residenza Anziani.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza, Fondazione di Piacenza e Vigevano, Consulta Diocesana degli organismi socio assistenziali
<b>Referenti dell'intervento</b>	Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O.Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it Daniela Pelizzeni tel. 0523492703; e-mail: daniela.pelizzeni@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Domiciliarità Anziani, Nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari  
 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	mantenimento e qualificazione dei servizi e interventi a sostegno della domiciliarità
<b>Descrizione</b>	Domiciliarità Anziani, nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie
<b>Destinatari</b>	Anziani non autosufficienti e loro famiglie
<b>Azioni previste</b>	Offerta di Servizi e interventi a sostegno della domiciliarità : assistenza domiciliare, pasti a domicilio, telesoccorso, servizi di trasporto per anziani non autosufficienti; Offerta di Servizi di Centro Diurno per anziani. Mantenimento dell'offerta privata a tariffa calmierata Offerta di accoglienza temporanea di sollievo presso una CRA cittadina Erogazione di Assegni di Cura
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza Azienda USL Distretto Città di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it Rita Capri, Responsabile Servizio Assistenza Anziani Distretto Città di Piacenza tel.0523492
<b>Risorse non finanziarie</b>	AASS Servizio Anziani Personale AUSL Personale di coordinamento ed operatori dei soggetti gestori accreditati

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Domiciliarità anziani, nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie: consolidamento delle attività a sostegno della famiglia dei pazienti con demenza

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari  
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	L'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza Area Anziani e Area Disabili programmati per il Mantenimento e qualificazione di servizi e interventi a sostegno della domiciliarità
<b>Descrizione</b>	Intervento di informazione, promozione e sostegno dei familiari che hanno in carico al domicilio pazienti con Decadimento cognitivo, con l'obiettivo di migliorare l'integrazione nel territorio contrastando l'isolamento sociale, incrementare il sostegno e il senso di sicurezza dei familiari, promuovere l'apprendimento di strategie per la gestione dei disturbi psico-comportamentali e ridurre lo stress dei caregiver dando risposte mirate alle loro proposte e alle loro esigenze informative.
<b>Destinatari</b>	Famiglie di persone affette da demenza seguite dal Consultorio Demenze
<b>Azioni previste</b>	Interventi di counselling per il supporto familiare - Interventi di formazione agli assistenti familiari e ai familiari sulla gestione dei sintomi - Supporto psicologico ai familiari - Implementazione degli interventi di formazione/informazione ai caregiver sulle azioni da adottare per la prevenzione delle cadute a domicilio - Gruppi di stimolazione cognitiva per pazienti con demenza lieve-moderata - Esperienza del caffè Alzheimer con pazienti e familiari
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza AUSL di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Responsabile: Lucio Luchetti Coordinatore Aziendale Demenze - Azienda USL di Piacenza - tel. 0523311111; e-mail: l.luchetti@ausl.pc.it Referenti: Pasquale Salvatore Turano, Coordinatore Dipartimentale UVM - Azienda USL di Piacenza tel. 0523317637/31763
<b>Risorse non finanziarie</b>	2 Dirigenti AUSL del CDCD Infermieri AUSL del CDCD MMG

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Home Care Premium

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari  
 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	mantenimento e qualificazione di servizi e interventi a sostegno della domiciliarità
<b>Descrizione</b>	Home Care Premium 2018
<b>Destinatari</b>	Soggetti disabili, minori o maggiorenni e loro familiari, titolari di prestazioni previdenziali INPS- gestione Separata Dipendenti Pubblici
<b>Azioni previste</b>	<p>Il Comune di Piacenza ha aderito all'iniziativa Home Care Premium 2018, promossa da INPS Gestione Dipendenti Pubblici che finanzia programmi di intervento socio-assistenziale per persone disabili.</p> <p>L'iniziativa si basa sullo stanziamento di risorse dedicate da parte dell'INPS, in vista dell'erogazione agli iscritti (lavoratori e pensionati) della gestione dipendenti pubblici (ex INDAP), nonché ai loro congiunti conviventi e familiari di primo grado, in condizioni di non autosufficienza, di prestazioni e servizi a sostegno della domiciliarità, segnatamente con finalità preventive.</p> <p>Le prestazioni riconosciute sono :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prevalenti- contributo economico mensile erogato dall'Istituto a titolo di rimborso per la retribuzione lorda corrisposta per il rapporto di lavoro con l'assistente familiare.</li> <li>- integrative- servizi a supporto del percorso assistenziale del beneficiario.</li> </ul> <p>i programmi di intervento, elaborati in seguito alla valutazione effettuata dalle Assistenti Sociali responsabili dei casi, si basano sull'assegnazione di risorse a copertura di servizi e prestazioni socio-sanitarie fornite dal Comune di Piacenza.</p> <p>Il budget a disposizione dei beneficiari è determinato in misura variabile, in relazione alla gravità delle situazioni e alle condizioni socio-economiche valutate tramite ISEE.</p> <p>Il catalogo delle prestazioni previste dal progetto è così articolato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>servizi professionali domiciliari e prestazioni di sollievo care-giver,</li> <li>inserimento in Centri Diurni</li> <li>erogazioni di supporti ed ausili</li> <li>servizi di accompagnamento e trasporto</li> <li>servizi per minori affetti da autismo</li> <li>Servizi di attività sportive rivolte a diversamente abili.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	INPS Gestione Dipendenti Pubblici-Direzione Centrale Credito e Welfare INPS gestione Dipendenti pubblici- Direzione Regionale Emilia Romagna

	Cooperative Sociali e Organizzazioni private operanti sul territorio distrettuale nell'ambito dell'assistenza domi
<b>Referenti dell'intervento</b>	Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O.Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it; Miriam Corsi, Servizio Anziani – U.O. Servizi per le non autosufficienze – Comune di Piacenza
<b>Risorse non finanziarie</b>	Inserire eventuali risorse non finanziarie (persone, beni materiali, ...) e i soggetti che le forniscono AS dedicata personale amministrativo personale dei soggetti gestori delle prestazioni assistenziali

---

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Piace-Care

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari  
 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	Potenziamento e qualificazione dei servizi a sostegno della domiciliarità
<b>Descrizione</b>	Progetto Piace-Care
<b>Destinatari</b>	Famiglie che intendono usufruire di assistenti famigliari private per l'assistenza degli anziani e dei disabili
<b>Azioni previste</b>	<p>nell'ambito del progetto Piace-Care si è dato vita ad uno sportello gratuito per favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro di cura da parte di assistenti famigliari private. Le attività sono svolte in modo integrato dagli sportelli Informa-Sociale e dal Servizio Sociale Territoriale.</p> <p>lo Sportello effettua colloqui di analisi dei bisogni con i famigliari, gestisce un elenco di assistenti famigliari verificando il possesso di requisiti definiti con Delibera di Giunta n° 2143 del 2017 e raccoglie le disponibilità delle Assistenti famigliari.</p> <p>il servizio territoriale svolge colloqui con le famiglie richiedenti le Assistenti famigliari e in collaborazione con l'Informa-sociale effettua l'incrocio tra domanda e offerta, fornendo alle famiglie due nominativi di assistenti famigliari disponibili secondo i termini indicati dalle famiglie.</p> <p>In collaborazione con il Centro di Servizio per il Volontariato SVEP, per le Assistenti famigliari di origine straniera, verifica il livello di conoscenza della lingua italiana ed eventualmente orienta verso iniziative di rafforzamento della competenza linguistica, per le assistenti non in possesso dei requisiti previsti organizza corsi di formazione di base anche avvalendosi dello strumento multimediale predisposto dalla Regione Emilia Romagna.</p> <p>lo sportello sviluppa sistematicamente un'azione di monitoraggio, analisi e riflessione sull'andamento delle attività.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Dott.ssa Giuliamaria Cagnolati Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze Comune di Piacenza                      tel. 0523/492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it</p> <p>Dott.ssa Rita Capri, Responsabile Servizio Assistenza Anziani Distretto Città di Pi</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	<p>Assistenti sociali</p> <p>Personale degli Sportelli Informasociale</p>

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Educazione ai caregivers dei pazienti in carico in assistenza infermieristica domiciliare

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	<p>“Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato di una persona cara consenziente, in condizioni di non autosufficienza o comunque di necessità di ausili di lunga durata. L'aiuto prestato dal caregiver familiare, in base al bisogno della persona assistita, può avere diverse declinazioni. In particolare, il caregiver familiare si prende cura della persona e del suo ambiente domestico, la supporta nella vita di relazione, concorre al suo benessere psico-fisico, l'aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative, si rapporta con gli operatori dei servizi.</p> <p>Tuttavia il caregiver familiare, risorsa essenziale nel percorso di cura della persona non autosufficiente è al contempo soggetto portatore di propri bisogni specifici. I Percorsi di Educazione hanno quale obiettivo principale quello di facilitare, attraverso interventi di informazione ed educazione, l'attività di cura del caregiver</p>
<b>Descrizione</b>	Attivazione di percorsi educativi strutturati rivolti ai caregiver dei pazienti presi in carico dall'Assistenza Infermieristica Domiciliare.
<b>Destinatari</b>	Caregiver dei pazienti in Assistenza Infermieristica Domiciliare
<b>Azioni previste</b>	<p>Valutazione del bisogno formativo del caregiver</p> <p>Effettuazione dell'intervento formativo</p> <p>Affiancamento al caregiver nell'attuazione dell'attività</p> <p>Valutazione dell'acquisizione delle competenze</p> <p>Supervisione ed eventuali interventi di retraining</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Assistenza Infermieristica e riabilitativa domiciliare
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>R. Guglieri, Coordinatore ADI Distretto Piacenza AUSL Piacenza r.guglieri@ausl.pc.it</p> <p>M. Gaetana Droghi, Direzione Assistenziale AUSL Piacenza e-mail: m.droghi@ausl.pc.it</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	Infermieri e fisioterapisti Assistenza Domiciliare AUSL Piacenza

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Assistenza residenziale disabili

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;E;</b>

<b>Razionale</b>	Offrire una risposta al “dopo di noi” di persone con disabilità severa/completa i cui genitori per ragioni connesse all'età o alla propria situazione di disabilità non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa.
<b>Descrizione</b>	Tale intervento riguarda il governo della rete dei servizi residenziali per persone con disabilità presenti sia sul territorio comunale, sia in strutture al di fuori del territorio comunale.
<b>Destinatari</b>	Persone adulte con disabilità e in via eccezionale minori dai 14 anni.
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offerta di Centri socio-riabilitativi residenziali per disabili.</li> <li>- Qualificazione della proposta socio-assistenziale dei Centri socio-riabilitativi residenziali, con riferimento all'attività diurna per coloro che non beneficiano di un doppio intervento e all'accoglienza di persone caratterizzate da disturbi del comportamento.</li> <li>- Offerta di soluzioni residenziali a bassa intensità assistenziale, non interessate dall'accreditamento:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gruppi Appartamento</li> <li>2. Mini alloggi, con diversi livelli di protezione e di intensità educativa/assistenziale</li> </ol> </li> <li>- Inserimenti individuali in centri esterni alla rete territoriale della disabilità, anche fuori distretto e/o Provincia e/o Regione.</li> <li>- Utilizzo di alcuni posti residenziali per rispondere a situazioni di emergenza e a bisogni di accoglienza temporanea</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza U.O servizi per le non autosufficienze AUSL – Distretto Città di Piacenza Enti gestori
<b>Referenti dell'intervento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabile: Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it</li> <li>- Referente: Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: interventi per la d</li> </ul>
<b>Risorse non finanziarie</b>	Personale Ufficio Servizi per la disabilità, Comune di Piacenza UVM Disabili Personale Enti gestori

---

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 2

---

**1°: Legge 112/2016**

**Descrizione:** persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2016

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 2

- **Obiettivo 2019:** 2

- **Obiettivo 2020:** 2

**2°: Mantenimento volumi di offerta**

**Descrizione:** Persone inserite presso la rete dei servizi residenziali ad alta e bassa intensità assistenziale.

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** Attuali posti occupati - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 100%

- **Obiettivo 2019:** 100%

- **Obiettivo 2020:** 100%

## Assistenza residenziale disabili: assistenza residenziale per le gravissime disabilità acquisite (ex DGR 2068/2004)

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

Ambito territoriale	<b>Provinciale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	L'inserimento in Struttura della persona con Gravissima Disabilità Acquisita necessita di un accompagnamento e condivisione del percorso di cura tra l'equipe sanitaria aziendale e l'equipe della struttura. Tale momento di condivisione ha quale fine principale garantire la continuità assistenziale, facilitare l'inserimento della persona e del proprio familiare all'interno della struttura
<b>Descrizione</b>	Incontro tra case manager aziendale ed equipe sanitaria afferente al Nucleo Mimosa prima dell'ingresso della persona nella struttura al fine di definire percorso di presa in carico condivisa. Definizione e condivisione del PIVEC e del PAI di ogni paziente.
<b>Destinatari</b>	Personae affette da Gravissima Disabilità Acquisita DGR 2068
<b>Azioni previste</b>	Attuazione del percorso di presa in carico congiunta tra il personale del nucleo e Cm GRADA Incontri periodici con equipe riabilitazioni intensive e/o specialisti di percorso con CM GRADA
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Ausl di Piacenza, Comune di Piacenza, CRA S. Giuseppe del Distretto Città di PC
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Ausl di Piacenza, Comune di Piacenza, CRA S. Giuseppe del Distretto Città di PC
<b>Referenti dell'intervento</b>	Elena Braghieri, CM GRADA 2068 – AUSL Piacenza tel. 0523317653 cell. 349/7217374 e-mail: e.braghieri@ausl.pc.it Mirella Gubbelini, Direttore Assistenziale, mail: m.gubbelini@ausl.pc.it Pasquale Salvatore Turano, Coordinatore Dipartimentale UVM - AUSL di
<b>Risorse non finanziarie</b>	CM GRADA 2068, Specialisti di percorso SLA SM e GRACER, (forniti dall'azienda USL) fisioterapisti, logopedista AUSL Piacenza, Medico, infermiere, fisioterapista psicologo Nucleo Mimosa della CRA S. Giuseppe

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Domiciliarità disabili, nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;D;</b>

<b>Razionale</b>	Offrire una risposta al “dopo di noi” di persone con disabilità lieve/moderata per i quali un progetto di vita autonoma o in un piccolo gruppo garantirebbe una risposta più adeguata alla loro qualità della vita.
<b>Descrizione</b>	L'intervento si propone il coinvolgimento delle famiglie nelle proposte di interventi legati alla disabilità suscitando in loro proposte/iniziative che li rendano responsabili nell'ottica di un welfare generativo.
<b>Destinatari</b>	Persone adulte con disabilità e loro famiglie, operatori, studenti, insegnanti, cittadini.
<b>Azioni previste</b>	<p>- Offerta di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-educativa</li> <li>2. altri servizi e interventi a sostegno della domiciliarità (pasti, trasporti sociali ...)</li> <li>3. centri socio-riabilitativi diurni</li> <li>4. interventi di sollievo residenziale</li> </ol> <p>- Consolidamento della sperimentazione di interventi di sollievo residenziale rivolti a persone con autismo caratterizzate da gravi disturbi comportamentali e alle loro famiglie</p> <p>- Erogazione di assegni di cura di livello A e B e contributo aggiuntivo di 160 euro mensili in caso di contratto regolare con un assistente familiare e ISEE al di sotto della soglia stabilita.</p> <p>- Prosecuzione dell'attività del gruppo sperimentale autismo e delle attività laboratoriali esterne ad esso collegate.</p> <p>- Attività finalizzate all'apertura di una nuova sede per il centro socio occupazionale - Gruppo Sperimentale Ausitso -</p> <p>- Mantenimento del progetto BookBox, in collaborazione con il DSM e l'associazione Oltre l'autismo (finalizzato alla realizzazione di punti di lettura presso studi medici/dentisti/pediatrati e altro..la gestione emanutenzione di questi punti lettura è affidata a ragazzi con disturbi dello spettro autistico a basso e alto funzionamento) Tale progetto è anche inserito in un contesto nazionale in quanto coinvolge numerose città.</p> <p>- Mantenimento da parte dell'Ufficio Servizi per la disabilità della partecipazione ai progetti nazionali di servizio civile al fine di avere a disposizione volontari da impiegare a supporto di attività legate al tempo libero e a progetti personalizzati.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza – U.O. Servizi per le non autosufficienze Ausl - Distretto Città di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza;

	tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: Servizi per la disabilità - U.O. Servizi per le no
<b>Risorse non finanziarie</b>	Ufficio interventi per la disabilità - Comune di Piacenza UVM Disabili

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 1

**1°: ASSEGNI DI CURA**

**Descrizione:** Erogazione assegni di cura

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 34

- **Obiettivo 2019:** 34

- **Obiettivo 2020:** 34

## Progetti individuali per la presa in carico domiciliare dei pazienti con gravissima disabilità acquisita

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Provinciale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;C;</b>

<b>Razionale</b>	Sempre più spesso si ha a che fare con persone affette da gravissima disabilità acquisita quali SM, mielolesioni, gravi cerebro-lesioni con bisogni che non sempre il nostro territorio è in grado di soddisfare in quanto i luoghi, le attività esistenti rispondono soprattutto ad una fascia di persone con disabilità congenita. Da qui la volontà di creare interventi individualizzati che tengano conto, oltre che della situazione attuale anche della storia della persona prima dell'evento e delle capacità residue cercando, laddove è possibile, di conciliare i bisogni con i desideri.
<b>Descrizione</b>	Le persone a cui è rivolto l'intervento hanno un passato "normale" e improvvisamente si trovano (loro e i familiari) a dover fare i conti con una realtà completamente diversa.
<b>Destinatari</b>	Principalmente Gravissimi disabili acquisiti che rispondono ai requisiti definiti dai responsabili di percorso SM, Gravi cerebro-lesioni
<b>Azioni previste</b>	Valutazione della persona, equipe di percorso, strutturazione progetto attivazione assicurazione
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	INAIL, COMUNE, AUSL, Cooperative con progetti ad hoc, ass. sociali, personale AUSL (educatori)
<b>Referenti dell'intervento</b>	Costanza CEDA c.ceda@ausl.pc.it Elena Braghieri e.braghieri@ausl.pc.it Mirella Gubbelini m.gubbelini@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	UVM CM GRADA

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Erogazione di prestazioni socio assistenziali a pazienti affetti da sclerosi laterale amiotrofica (SLA)

Approvato

### Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	<b>Provinciale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	La presa in carico e la cure dei pazienti affetti da SLA richiede da parte delle famiglie un notevole impegno di risorse umane ed economiche. Le azioni di sostegno alla domiciliarità devono essere pertanto rivolte non solo all'assistenza della persona malata ma anche a supporto della famiglia e del caregiver coinvolti nel percorso di cure domiciliari
<b>Descrizione</b>	In coerenza con le linee di indirizzo regionali ed al fine di garantire percorsi di continuità assistenziale tra la fase ospedaliera e la fase territoriale è necessario sviluppare un approccio sempre più orientato a rispondere ai bisogni specifici delle persone malate di SLA all'interno della rete dei servizi socio-sanitari territoriali. Inoltre per promuovere e sostenere il più a lungo possibile la domiciliarità è necessario attuare un sostegno alle famiglie che assistono al domicilio le persone malate di SLA, al fine di migliorare la qualità della vita dei malati e di chi li assiste;
<b>Destinatari</b>	Pazienti affetti da SLA e familiari
<b>Azioni previste</b>	a) Mantenimento dei percorsi assistenziali domiciliari al fine di consentire una presa in carico globale della persona e dei suoi familiari: assistenza domiciliare; ricoveri di sollievo; b) Interventi volti alla valorizzazione del lavoro di cura familiare- dei caregiver sulla base di un progetto personalizzato integrato con i servizi territoriali: erogazione assegni di cura; contributi assistenti familiari, attività di informazione e formazione per le assistenti familiari e i caregiver
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Braghieri Elena : CM 2068 e.mail e.braghieri@ausl.pc.it tel 0523 317653 Mirella Gubbelini: Direttore Assistenziale AUSL Piacenza e-mail m.gubbelini@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Educatori, Infermieri, Fisioterapisti, logopedista, neuropsicologa, psicologo OSS

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Percorsi di accesso ai servizi per la disabilità

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>D;E;</b>

<b>Razionale</b>	Fornire alle persone con disabilità percorsi strutturati di presa in carico.
<b>Descrizione</b>	Qualificazione dei percorsi di accesso, attraverso la tutela della continuità assistenziale nel passaggio alla maggiore età e un presidio integrato, sociale e sanitario, dell'appropriatezza degli inserimenti
<b>Destinatari</b>	Persone disabili, minori e adulti, in carico al servizio di NPIA e ai servizi sociali comunali.
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modifica del gruppo dell'accesso con l'introduzione di una nuova assistente sociale a fronte del pensionamento di un'educatrice professionale con una nuova configurazione del servizio che vede due figure educative e due figure sociali operanti sul territorio comunale di competenza. Inoltre all'interno del gruppo dell'accesso grazie alla figura dell'operatrice sociale con competenze nel campo psicologico si sono introdotti anche colloqui di supporto a utenti/famiglie e si inizierà con la somministrazione di alcuni test (vineland) per i nuovi utenti che transitano dalla neuropsichiatria infantile</li> <li>- Proseguimento dell'attività del team di transizione, composto da personale della UONPIA e dei Servizi Comunali della Disabilità Adulta, per assicurare continuità assistenziale ai minori disabili prossimi alla maggiore età</li> <li>- Proseguimento dell'attività della rete interistituzionale Comune-AUSL per l'attivazione di percorsi specialistici per adolescenti e giovani-adulti con autismo (Programma Autismo 0-30).</li> <li>- Proseguimento dell'attività di confronto e studio di strategie di collaborazione con il DSM – Psichiatria di collegamento per quei casi che presentano anche caratteristiche afferenti alla Psichiatria.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio-sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza – U.O. Servizi per le non autosufficienze Ausl – Distretto Città di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: Servizi per la disabilità - Comune di Piacenza; te
<b>Risorse non finanziarie</b>	Ufficio interventi per la disabilità del Comune di Piacenza. Personale del servizio di UONPIA

Personale della Psichiatria di collegamento (Psichiatra/Educatori) UVM Disabili
--

---

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 1

---

**1°: Casi in team di transizione**

**Descrizione:** Passaggi dalla UONPIA/prese in carico realizzate

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 12

- **Obiettivo 2019:** nd

- **Obiettivo 2020:** nd

## Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Approvato

### Riferimento scheda regionale

33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Un elemento fondamentale per rendere concreto il diritto costituzionale alla tutela della salute per i cittadini è avere la garanzia dell'effettivo accesso alle prestazioni sanitarie anche in condizioni di urgenza e massima complessità. In quest'ottica risulta fondamentale il miglioramento della presa in carico complessiva in condizioni di emergenza urgenza, attraverso la rete dei Pronti Soccorso, fatta anche di continuità assistenziale e PPI, punti di primo Intervento. La risposta 'in urgenza' è stata negli ultimi anni elemento di approfondimento e specializzazione, che oggi ci fanno interpretare le funzioni del pronto soccorso non solo come servizio ad alta specializzazione per gestire bisogni altamente complessi, ma anche come servizio di prossimità, di raccordo tra servizi sanitari in acuto e i servizi territoriali.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>In Provincia di Piacenza La rete dell'emergenza-urgenza è attualmente costituita da:          UU.OO.CC. 118 e Pronto Soccorso (PS) di Piacenza          UU.OO.SS.DD. di PS di Fiorenzuola          UU.OO.SS.DD. di PS di Castel San Giovanni          Punti di Primo Intervento (PPI) di Bobbio e Farini          La diversa caratterizzazione degli Ospedali messa in nuce dal piano strategico Futuro in Salute (vedi scheda 2) ha impattato inevitabilmente anche sulla rete dell'emergenza-urgenza. In particolare, gli obiettivi principali per questa area sono:          concentrare l'emergenza grave ortopedica e chirurgica a Piacenza (ictus, infarto miocardico, traumi gravi, urgenze vascolari e sanguinamenti del tratto gastroenterico), con centralizzazione primaria dei casi gestiti dal 118;          concentrare l'emergenza e l'emergenza pediatrica a Piacenza, secondo percorsi predefiniti e con criteri correlati anche all'età;          mantenere i PS di Fiorenzuola e Castel San Giovanni H24, appoggiandosi alle UU.OO. specialistiche di Piacenza per le urgenze più gravi, in un'ottica di rete. Saranno potenziate le capacità di rispondere alle esigenze del bacino di riferimento;          mantenere il PPI di Bobbio H24;          organizzare un supporto ai trasporti urgenti con strutturazione di ALS medicalizzati, dando risposta a criticità già presenti e dovute al fatto che i territori della Val d'Arda e della Val Tidone dipendono sostanzialmente dall'ALS medico di Piacenza.          Inoltre: specificatamente in ordine al tema violenza, si è proceduto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>violenza contro gli operatori – insieme al servizio di Prevenzione e Protezione abbiamo messo in atto una serie di modifiche strutturali, quali telecamere... pulsantiere, allarmi, la presenza notturna di una guardia giurata, ma soprattutto si è iniziato percorso virtuoso di formazione agli operatori (in collaborazione con la regione – vedi anche scheda 25)) su come l'operatore possa rafforzare l'assunzione di atteggiamenti per prevenire forme di aggressione, etc ....</li> <li>Violenza di genere: l'ausl con i comuni capofila, centro antiviolenza Associazione Città delle Donne – Telefono Rosa, Tavolo provinciale contro la violenza alla donna, CIPM sezione piacenza, stanno partecipando fattivamente al percorso di formazione "Accoglienza e</li> </ul>

	assistenza nelle rete dei servizi di emergenza urgenza e nelle rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza”, finanziato con delibera n. 1890 del 29 /11/2017, con cui la Regione promuove interventi formativi a sostegno dell’implementazioni delle reti locali in attuazione del Piano regionale contro la violenza di genere.
<b>Destinatari</b>	Tutta la popolazione
<b>Azioni previste</b>	<p>Come si può evincere dal Piano delle Azioni approvato dalla CTSS nel 2018, alla rete dell’emergenza urgenza sono assegnate diverse priorità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ il potenziamento di 2 équipe infermieristiche di pronta partenza per trasporti da ospedale a ospedale</li> <li>☒ Trasporti interni PS Castel San Giovanni</li> <li>☒ Potenziamento triage notturno PS Piacenza</li> <li>☒ PS pediatrico: 1 infermiere durante il weekend per iperafflusso (assenza PLS) - da venerdì notte a domenica notte + 1 oss notte 7gg su 7.</li> <li>☒ Incremento posti letto a disposizione della Medicina d’Urgenza</li> <li>☒ Turno notturno auto infermieristica sede PPI Farini 7gg su 7</li> </ul> <p>Ampliamento copertura elisoccorso per trasporti notturni (dipendente da approvazione Programma regionale: entro il 2019 previste 17 nuove aree di atterraggio)</p> <p>Inoltre,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valorizzare il ruolo dei Ps nei percorsi aziendali, di gestione della cronicità quali PDTA Diabete e BPCO, ma anche percorsi specialistici, come per esempio con il sert etc..., per cui , nel momento in cui si intercettano pazienti che sono in PS per un problema riconducibile a specifiche patologie , oltre ad assicurare cure urgenti, abbiamo percorsi che ci permettono dimissioni veloci ed appropriate</li> <li>- continuare gli investimenti di questi anni in tema di comunicazione e umanizzazione del percorso del paziente</li> <li>- continuare nell’implementazione collaborazioni con i CCM aziendali e con le associazioni di volontariato presenti in tutti i PS aziendali (esempio GAPS)</li> <li>- aggiornamento PDTA violenza di genere</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr. Andrea Magnacavallo – Direttore Dipartimento Emergenza Urgenza
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

## Erogazione di prestazioni specialistiche nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani

Approvato

### Riferimento scheda regionale

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	l'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza Area Anziani programmati per a) il Mantenimento e qualificazione di servizi e interventi a sostegno della completa presa in carico del soggetto Anziano b) qualificare gli interventi di cure specialistiche direttamente nelle residenze.
<b>Descrizione</b>	Offerta di prestazioni specialistiche erogate direttamente nelle strutture residenziali e semiresidenziali che hanno in carico l'utente, evitando lo spostamento di quest'ultimo fuori dal suo domicilio, quando possibile.
<b>Destinatari</b>	Anziani non autosufficienti accolti in residenze e semiresidenze accreditate
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicazione del protocollo per le consulenze specialistiche domiciliari su richiesta a cura del Medico di diagnosi e cura.</li> <li>- Consulenze psichiatriche erogate direttamente in struttura.</li> <li>- Consulenze fisiatriche erogate direttamente in struttura.</li> <li>- Applicazione del protocollo per la valutazione periodica dei pazienti affetti da disturbo cognitivo ospiti in CRA/CD accreditati ed afferenti al consultorio aziendale dei disturbi cognitivi e demenze (CDCD)</li> <li>- Formazione de personale e Applicazione percorso team nutrizionale Aziendale</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza Soggetti gestori delle strutture coinvolte Specialisti dell' AUSL Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	· Responsabile: Pasquale Salvatore Turano, Coordinatore Dipartimentale UVM - Azienda USL di Piacenza, e-mail. p.turano@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Dirigente Medico Ausl, Specialisti e Coordinatore sanitario AUSL Operatori dei centri residenziali e semiresidenziali

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

---

## Erogazione di prestazioni specialistiche nelle strutture residenziali e semiresidenziali per disabili

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	l'insieme di interventi rientrano nel Piano di attività per la non autosufficienza Area Disabili programmati per a) il Mantenimento e qualificazione di servizi e interventi a sostegno della completa presa in carico del soggetto Disabile b) qualificare gli interventi di cure specialistiche direttamente nelle residenze.
<b>Descrizione</b>	Offerta di prestazioni specialistiche erogate direttamente nelle strutture residenziali e semiresidenziali che hanno in carico l'utente, evitando lo spostamento di quest'ultimo fuori dal suo domicilio, quando possibile.
<b>Destinatari</b>	Disabili non autosufficienti accolti in residenze e semi residenze accreditate
<b>Azioni previste</b>	- Applicazione del protocollo per le consulenze specialistiche domiciliari su richiesta a cura del MMG; - Applicazione del protocollo per le consulenze psichiatriche erogate direttamente in struttura; - Consolidamento del protocollo di accesso ad alcune prestazioni specialistiche direttamente in struttura (otorinolaringoiatria per portatori di cannula tracheale, consulenza fisiatrica e riabilitazione nelle strutture per Disabili, Percorso Team Nutrizionale) partendo dalla richiesta del MMG o dal Medico di struttura al CUPTEL - Erogazione delle prestazioni.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza Soggetti gestori delle strutture coinvolte Specialisti dell' AUSL Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Responsabile: Salerno Gaetano Case manager disabilità U.O. GTNA, Azienda USL di Piacenza, tel. 0523317616; e-mail: g.salerno@ausl.pc.it Referenti: Pasquale Salvatore Turano, Coordinatore Dipartimentale UVM - Azienda USL di Piacenza, tel. 0523317637; 052
<b>Risorse non finanziarie</b>	1 Case manager AUSL, Specialisti AUSL

Operatori dei centri residenziali e semiresidenziali
--

1 Coordinatore fisioterapista e 1 coordinatore infermieristico AUSL, 1 medico AUSL
--

---

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 1

---

**1°: N1 (Applicazione del protocollo per l'accesso alle consulenze specialistiche domiciliari e per la valutazione in itinere)**

**Descrizione:** Numero di casi su cui è stato applicato il protocollo condiviso / Numero richieste pervenute al CSA.

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 50%

- **Obiettivo 2019:** nd

- **Obiettivo 2020:** nd

## Parliamone

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Provinciale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>D;</b>

<b>Razionale</b>	Gli interventi riabilitativi per persone colpite da grave cerebro-lesione acquisita dopo la fase di ospedalizzazione devono essere finalizzati al consolidamento delle competenze residue attraverso interventi di tipo ecologico da realizzarsi preferibilmente nei contesti ove sia facilitata l'interazione sociale
<b>Descrizione</b>	Incontri di gruppo quindicinali da effettuarsi in presenza della logopedista in cui si presenta materiale cartaceo e multimediale riguardante una persona nota all'interno della comunità locale. Segue discussione di gruppo in cui si preparano domande da sottoporre al successivo incontro all'ospite
<b>Destinatari</b>	Pazienti con grave cerebro-lesione acquisita con disartria e/o afasia in fase di esiti ( post riabilitazione intensiva acuta)
<b>Azioni previste</b>	Sedute singole per valutare le competenze comunicative dei pazienti che comporranno il gruppo ( test ABaCo) Somministrazione di questionari validati ai singoli pazienti e ai loro care-giver per indagare la qualità di vita percepita in relazione alle loro abilità comunicative all'inizio e alla fine del progetto ( SAQ-OL 39 Scala di autovalutazione di ROBERTSON) Composizione del gruppo in un incontro preliminare conoscitivo e di presentazione Individuazione della persona da intervistare Raccolta e preparazione materiale con file di Power point Riunione con i pazienti per preparare le domande con l'obiettivo di stimolare la comunicazione e interazione Intervista
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Raggi Rossella logopedista pz grada tel 348/7702898 e-mail r.raggi @ausl.pc.it Braghieri Elena : CM GRADA 2068 e.mail e.braghieri@ausl.pc.it tel 0523 317653 Mirella Gubbelini: Direttore Assistenziale AUSL Piacenza e-mail m.gubbelini@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Logopedista, tirocinanti logopediste personaggi noti provinciali

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0



## Azioni trasversali B servizi consulenza e sostegno economico per l'adattamento domestico (caad) e polo disabilità

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>D;E;</b>

<b>Razionale</b>	Fornire alle persone con disabilità un luogo di riferimento per le problematiche inerenti la legislazione.
<b>Descrizione</b>	Attività inerenti la legislazione sull'abbattimento delle barriere architettoniche, informazioni sulle tematiche della disabilità, assistenza nella compilazione delle pratiche.
<b>Destinatari</b>	Persone anziane e/o con disabilità e loro familiari.
<b>Azioni previste</b>	<p>- Attività Caad: sportello di informazione specialistica e orientamento, consulenze, valutazioni in situazione rispetto a interventi di adattamento ambiente domestico rivolto sia a cittadini che operatori sociali e sanitari del territorio.</p> <p>- Supporto e consulenza relativamente ai procedimenti connessi con i contributi previsti dalla l. 13/89 e l.r. 29/97, artt. 9 e 10</p> <p>- Accoglienza domande, completamento istruttoria e gestione graduatorie per i contributi l.13 e l.r. 29, art. 9 e 10</p> <p>- Polo Disabilità: sportello di informazione specialistica sulle tematiche della disabilità, per favorire la più ampia conoscenza, fruizione e tutela dei diritti, nonché assistenza per la compilazione di tutte le pratiche di interesse per la persona disabile e la sua famiglia.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio-sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza U.O. Servizi per le non autosufficienze Soggetto esecutore: Consorzio Sol.Co. Piacenza (Ati Coopselios – Sol.Co. Piacenza – Unicoop) Ausl di Piacenza (per quanto concerne l'attività del CAAD) Distretto Città di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>- Responsabile: Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it</p> <p>- Referente:</p>

---

	Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: interventi per la d
<b>Risorse non finanziarie</b>	Operatori Consorzio Sol.Co. Piacenza 2 Fisioterapisti Ausl

---

**Totale preventivo 2018: € 23.559,03**

---

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **23.559,03 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Sostegno delle reti sociali e di prevenzione. Il Servizio di Quartiere

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	Per promuovere il benessere della persona anziana, specie se in condizioni di fragilità, si rende indispensabile garantire prossimità e sostenere il ruolo delle reti sociali informali. Un simile approccio presenta altresì una valenza preventiva, permettendo di monitorare e intercettare precocemente eventuali situazioni di peggioramento delle condizioni di vita e perdita di autonomia.
<b>Descrizione</b>	Il servizio si prefigge di fornire ad anziani soli non in carico ai servizi, in condizioni di parziale non autosufficienza, azioni di supporto alla domiciliarità e di prossimità.
<b>Destinatari</b>	Anziani fragili a rischio di non autosufficienza, privi anche temporaneamente di aiuti familiari.
<b>Azioni previste</b>	Nel 2018 il Servizio di Quartiere, gratuito e intensificato in particolari periodi dell'anno (estate, nevicate intense...) proseguirà in stretta collaborazione con le Assistenti Sociali dell'U.O. Servizi per le non Autosufficienze, svolgendo le funzioni già previste: - individuare anziani soli e a rischio di isolamento - fornire alcune prestazioni relative alla vita quotidiana per permettere di vivere più a lungo in autonomia - facilitare l'accesso ai Servizi Sociali di base - potenziare l'offerta di Servizi e opportunità per gli anziani fragili in estate e in specifici momenti dell'anno - favorire il potenziamento della rete del volontariato e delle relazioni extra-familiari a sostegno degli anziani soli a rischio di fragilità.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza U.O. Servizi per le non autosufficienze Ente Gestore del Servizio di Quartiere Gruppi e Associazioni di volontariato
<b>Referenti dell'intervento</b>	Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze Comune di Piacenza Dott.ssa Giulia Cagnolati Via Taverna, 39 tel. 0523/492732
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Piace-solidale

Approvato

### Riferimento scheda regionale

21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;C;</b>

<b>Razionale</b>	<p>La fragilità socio-sanitaria dei pazienti anziani crea terreno fertile per lo sviluppo di patologie croniche e comorbidità, riduce le capacità fisiche dell'individuo, limitandone l'autonomia e generando disabilità. Lo sviluppo di una condizione di fragilità diventa quindi una delle ragioni della necessità di cure domiciliari, ricoveri ricorrenti in ospedali e cliniche o, addirittura, istituzionalizzazioni definitive in case di riposo per anziani</p> <p>Il paradigma concettuale bio-psico-sociale di Gobbens e Coll. (2010) definisce la fragilità come "uno stato dinamico che colpisce un individuo che sperimenta perdite in uno o più domini funzionali (fisico, psichico, sociale), causate dall'influenza di più variabili che aumentano il rischio di risultati avversi per la salute".</p> <p>La fragilità è una sindrome progressiva ma potenzialmente reversibile; pertanto lo screening e gli interventi precoci dovrebbero essere una priorità nella presa in carico socio-sanitaria territoriale. Tutte le persone più vecchie di 70 anni dovrebbero essere controllate per la possibile presenza di fragilità, una condizione che deve essere facilmente trattata in quanto potenzialmente mortale.</p> <p>L'universo anziani però non è interpretabile se lo si considera solo sotto l'aspetto sanitario. Basti pensare all'indice di dipendenza degli anziani, cioè al numero di anziani ogni cento soggetti in età lavorativa (15-64 anni), che è oggi pari a 28,8% e che è destinato a duplicarsi nei prossimi decenni.</p> <p>L'invecchiamento della popolazione interessa lo stato sociale, la sanità, l'economia, l'assistenza nel suo complesso</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto "Piace-solidale" si inserisce nel macro-contesto socio-sanitario rivolto alla promozione del benessere e dell'autonomia delle persone anziane a domicilio e al monitoraggio attento delle condizioni di fragilità o pre-fragilità utile per esercitare un'efficace opera di prevenzione della disabilità e dell'istituzionalizzazione degli stessi. Ha la finalità di intercettare la fragilità negli anziani ultra 74enni mappando i bisogni della popolazione anziana presente nella città di Piacenza, tramite il modello concettuale di approccio Bio-psico-sociale con strumenti di valutazione di rapida esecuzione ma attendibili e sfruttabili in un'ottica di governance delle risorse socio- assistenziali</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Popolazione residente/domiciliata nella città di Piacenza over 74enni non presi in carico né dai servizi sanitari né dai servizi sociali</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Attraverso un'equipe di professionisti sanitari e sociali effettuare uno screening rivolto a mappare le condizioni di fragilità e pre-fragilità degli anziani, utilizzando scale di valutazione socio-sanitarie validate direttamente al domicilio delle persone. La visita domiciliare favorirà una visione globale e veritiera delle situazioni di fragilità socio-sanitarie delle persone e se necessario permetterà di farsi carico immediatamente dei problemi rilevati attivando le figure professionali competenti. L'equipe di professionisti (infermieri-Fisioterapisti e assistenti sociali) potranno nel contempo effettuare opera di educazione alla salute/prevenzione dei rischi in base ai problemi clinico-assistenziali reali o potenziali rilevati</p>

<p><b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b></p>	<p>Dopo la mappatura dello stato di fragilità è necessario delineare diversi percorsi di assistenza in base ai profili di complessità e di integrazione (profilo sociale e/o sanitario semplice, complesso e altamente complesso) per rispondere in modo personalizzato alle persone insite nella comunità presa in esame, valorizzando maggiormente gli interventi sociali e sanitari comunitari, attraverso il coinvolgimento di centri aggregativi ricreativi, centri parrocchiali , centri diurni, associazioni di volontariato, AUSER, case della salute, servizi comunali..., creando una sorta di rete di prevenzione sociale e sanitaria ed ovviamente rispondendo tempestivamente ed efficacemente ai problemi clinico-assistenziali che vengono accertati.</p>
<p><b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b></p>	<p>Azienda USL Piacenza , Comune di Piacenza ADI ( Infermieri-fisioterapisti) Assistenti Sociali, MMG</p>
<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	<p>Dott.ssa Gubbelini Mirella Direttore professioni sanitarie AUSL Dott.ssa Droghi Maria Gaetana Direzione delle professioni sanitarie AUSL 0523 302935</p>
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	<p>Volontari AUSER Piacenza</p>

---

Totale preventivo 2018: € **0,00**

---

Indicatori locali: 0

---

## Iniziative culturali e sociali per favorire l'integrazione delle persone disabili nella vita della città

Approvato

### Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;D;</b>

<b>Razionale</b>	Creare momenti di sensibilizzazione sulle tematiche della disabilità promuovere un welfare generativo.
<b>Descrizione</b>	L'intervento si propone di suscitare negli utenti e nelle famiglie un modo nuovo e diverso di vedere sé e il proprio congiunto, in un'ottica futura di possibile autodeterminazione, e di preparare un futuro di massima autonomia, attraverso l'acquisizione di procedure di gestione dell'ambiente domestico e di modalità di comportamento e di relazione utili alla vita insieme.
<b>Destinatari</b>	Persone adulte con disabilità seguite dal servizio
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenimento delle iniziative culturali sul territorio piacentino: continuando con il programma di attività condiviso con ASP Città di Piacenza che prevede momenti formativo/culturali specifici dedicati al personale che si occupa di disabilità e alle famiglie, così come specifica attenzione viene riservata ad aggiornamenti e contatti con le iniziative e progetti più innovativi presenti in Italia.</li> <li>- Mantenimento dei progetti curati dai centri e realtà della disabilità in collaborazione con musei, associazioni sportive, parrocchie</li> <li>- Definizione e realizzazione del programma di attività del CDI, così come previsto dalla DGR 2385/2008 nel quadro degli interventi regionali di sostegno alla rete dei Centri di documentazione per l'integrazione delle persone con disabilità.</li> <li>- Attività di sensibilizzazione e approfondimento culturale realizzate dalla Fondazione Pia Pozzoli – Dopo di noi</li> <li>- Adesione al percorso di “Immaginabili risorse” sui temi della generatività del sociale – esperienze a confronto -.</li> <li>- Avvio di un blog denominato “UNIVERSI” in collaborazione con l'Università cattolica con il fine di permettere ad alcune persone seguite dall'Ufficio Disabilità in particolare condizione di disabilità motoria che per le loro caratteristiche non rientrano in altre tipologie di intervento al fine della realizzazione del loro progetto educativo.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Interventi di sostegno alla famiglia
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza – U.O. Servizi per le non autosufficienze</p> <p>Ausl - Distretto Città di Piacenza</p> <p>ASP Città di Piacenza</p> <p>Fondazione Pia Pozzoli</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	Responsabile:

	<p>Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza;                  tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it                  - Referente:                  Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: interventi per la di</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	<p>Ufficio interventi per la disabilità – Comune di Piacenza                  1 Operatore ASP Città di Piacenza con funzione di coordinamento delle attività di sensibilizzazione                  Docenti Università Cattolica</p>

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

**Indicatori locali: 1**

**1°: INIZIATIVE CULTURALI**

**Descrizione:** Realizzazione di iniziative di sensibilizzazione

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 4 - **Riferita al:** 31/12/2017

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

## Prove di autonomia

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;</b>

<b>Razionale</b>	Offrire una risposta al “dopo di noi” di persone con disabilità lieve/moderata per i quali un progetto di vita autonoma o in un piccolo gruppo garantirebbe una risposta più adeguata alla loro qualità della vita.
<b>Descrizione</b>	L'intervento si propone di suscitare negli utenti e nelle famiglie un modo nuovo e diverso di vedere sé e il proprio congiunto, in un'ottica futura di possibile autodeterminazione, e di preparare un futuro di massima autonomia, attraverso l'acquisizione di procedure di gestione dell'ambiente domestico e di modalità di comportamento e di relazione utili alla vita insieme.
<b>Destinatari</b>	Persone adulte con disabilità lieve/moderata
<b>Azioni previste</b>	Cicli di weekend (dal sabato mattina alla domenica sera) per gruppi di 4/5 utenti, attività di promozione delle autonomie (cura degli spazi domestici, gestione di dispensa e cucina, utilizzo elettrodomestici ecc...). Integrazione del progetto con attività laboratoriali legate all'aumento/mantenimento delle autonomie. Creazione di un gruppo di sostegno e accompagnamento dei familiari sul tema dell'autonomia abitativa e del dopo di noi (parent-training).
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL – Distretto Città di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: Servizi per la disabilità - U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492710; e-mail: emanuele.bernardelli@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	Educatori e volontari

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: **1**

#### 1°: Produzione articoli sul Blog Civico 11

**Descrizione:** Numero di articoli apparsi in un anno sul Blog Civico 11

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 5 articoli pubblicati annualmente - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** minimo 5

- **Obiettivo 2019:** minimo 5

- **Obiettivo 2020:** minimo 5

# Affidamento persone con disabilità'

Approvato

## Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;C;D;E;</b>

<b>Razionale</b>	Fornire alla persona con disabilità un contesto di inclusione sociale rispetto al tempo libero
<b>Descrizione</b>	<p>Per "Affidamento delle persone adulte con disabilità" si intende una modalità di risposta complessa e integrativa ad altri interventi di promozione sociale.</p> <p>Costituisce un'opportunità importante per la persona con disabilità poiché permette di sviluppare nuove relazioni, di creare legami e di usufruire di interventi di sostegno alternativi rispetto a quelli già attivati in suo favore; l'affidamento andrà quindi previsto e sviluppato in un'ottica di progetto di vita personalizzato ma integrato a quanto già esistente, in relazione alle singole situazioni e alle specifiche esigenze della persona e della sua famiglia.</p> <p>L'affido può essere effettuato da una singola persona che può già essere conosciuta dal soggetto beneficiario (es. vicini di casa, conoscenti, amici) o da persone che si sono avvicinate ai Servizi. Mirato al supporto di adulti con disabilità (Affido di Supporto) che vivono presso il loro domicilio e che necessitano di un appoggio, sia per il mantenimento delle relazioni sociali sia per il disbrigo di piccole faccende domestiche o di azioni finalizzate al conseguimento di un obiettivo specifico nell'ambito del progetto di vita della persona (affidi a finalità educativa, socializzante, occupazionale, di sollievo per la famiglia, etc...).</p> <p>Possono quindi essere attivati affidi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a valenza socializzante e di inclusione sociale</li> <li>- a valenza abilitante e di potenziamento di autonomie</li> <li>- a valenza di supporto alla rete familiare e amicale.</li> </ul> <p>Il Progetto di Affido è contrattualizzato tra le parti, ha durata annuale ma sia Affidato che Affidatario possono recedere dal contratto con congruo anticipo.</p>
<b>Destinatari</b>	Utenti in carico all'Ufficio interventi per la disabilità.
<b>Azioni previste</b>	<p>Primo passo sarà la formazione di una équipe che dovrà predisporre gli strumenti operativi (contratto/convenzione/accordo tra utente e beneficiario), definizione dei criteri e dei requisiti per l'individuazione e selezione dei soggetti affidatari disponibili all'affidamento familiare e delle persone da abbinare, formazione dei soggetti affidatari. Monitoraggio sull'andamento complessivo della nuova progettualità, verifica dei risultati raggiunti dai progetti. Tale progettualità rientrerà nella serie di servizi per i quali si chiederà l'approvazione all'U.V.M. rientrando a far parte del progetto di vita e di cura.</p> <p>L'équipe affidi, tramite le segnalazioni da parte degli operatori territoriali responsabili del caso, dell'Ufficio interventi per la disabilità, dopo aver valutato l'eventuale sussistenza di rilevanti bisogni, nonché la necessità di particolari interventi di integrazione, stende il progetto di affidamento familiare definendone modalità e tempistiche da presentare all'UVM.</p> <p>Il passaggio successivo consisterà nell'individuare il soggetto affidatario idoneo all'accoglienza, con il quale verrà stipulato specifico accordo (contratto). L'accordo verrà sottoscritto dal Responsabile U.O. Servizi per le Non Autosufficienze, dal soggetto affidatario e dall'utente o dal legale rappresentante; nel documento vengono specificati i doveri e i diritti dell'utente e dell'affidatario, la caratteristica dell'affidamento, la definizione dei tempi e</p>

	<p>l'importo della quota a titolo di rimborso spese mensile che viene riconosciuto al soggetto affidatario nonché la compartecipazione al rimborso spese da parte dell'utente.</p> <p>L'avvio del progetto individuale di affidamento prevede un monitoraggio costante in ogni sua fase e verifiche sull'andamento complessivo.</p> <p>L'attuazione del progetto prevede alcune fasi propedeutiche che precedono la realizzazione dei progetti di affidamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- iniziative di comunicazione e di presentazione del progetto al territorio per sensibilizzare all'adesione, anche in collaborazione con il privato sociale e le associazioni di volontariato;</li> <li>- costruzione e tenuta della banca dati dei soggetti affidatari disponibili;</li> <li>- selezione e formazione dei soggetti affidatari per rispondere in maniera adeguata alle esigenze relazionali ed assistenziali della persona con disabilità (si prevede, prima dell'affidamento, un breve percorso strutturato sulla conoscenza del progetto e della rete dei servizi, sugli stili di accoglienza, sulla conoscenza delle tipologie di disabilità con specifica attenzione agli aspetti relazionali; durante l'affidamento si potrà prevedere l'attivazione di un gruppo di auto mutuo aiuto quale opportunità di auto-formazione).</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche socio-sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza – U.O. Servizi per le non autosufficienze Ausl – Distretto Città di Piacenza
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>- Responsabile: Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it</p> <p>- Referente: Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: Servizi per la disa</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	UVM Disabili Privato sociale (Cooperative/Enti/Associazioni che aderiscono al progetto) Ufficio interventi per la disabilità

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 1

**1°: Interventi attuati**

**Descrizione:** Numero di utenti sui quali ha avuto inizio un affidamento familiare

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 3

- **Obiettivo 2019:** 10

- **Obiettivo 2020:** 10

## Promozione di momenti di incontro e confronto tra le famiglie di persone disabili per favorire lo sviluppo di gruppi di auto-mutuo aiuto

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>C;D;E;</b>

<b>Razionale</b>	Mantenere un canale di confronto/comunicazione con le famiglie, mantenere momenti di crescita e di confronto tra le famiglie.
<b>Descrizione</b>	Con questi interventi si vuole proseguire sulla tematica del coinvolgimento della componente familiare in dialogo con l'ufficio interventi per la disabilità, offrire spazi di confronto all'interno dei gruppi di auto mutuo aiuto e individuare nuove piste di sviluppo di eventuali progetti volti all'inclusione e al welfare generativo.
<b>Destinatari</b>	Familiari di persone con disabilità seguite dai servizi.
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prosecuzione dell'esperienza di dialogo tra l'amministrazione comunale e famiglie tramite il mantenimento del gruppo di famigliari di persone disabili, interessate e disponibili a interagire con l'Amministrazione comunale e con il tavolo dei coordinatori dei servizi, per dare concretezza ad un dialogo collaborativo tra famiglie e sistema dei servizi della città. Coinvolgimento nel gruppo di nuove famiglie di giovani con disabilità.</li> <li>- Nel corso del 2015/'16 il Tavolo famiglie svilupperà due nuove piste di lavoro: a) l'inserimento residenziale di persone con gravi disabilità in contesti di vita familiare e comunitaria; b) l'affidamento familiare di persone con disabilità medio-lieve. Inoltre proseguirà il lavoro sulla tematica del "dopo di noi – durante noi", sulla mobilità in città e si concluderà la definizione di un protocollo sulle ipotesi di percorsi per persone con disabilità divenute anziane.</li> <li>- Prosecuzione delle attività per il tempo libero promosse da AIAS, AFAGIS e Associazione ASSOFA.</li> <li>- Offerta di due gruppi di Auto-Mutuo Aiuto per familiari di persone con disabilità acquisita, e di un gruppo rivolto a giovani con disabilità lieve sulle problematiche affettive, gestiti direttamente dal Comune, oltre ai gruppi sorti presso AIAS, in seguito al corso per facilitatori di gruppi di auto mutuo aiuto promosso dal Comune di Piacenza.</li> <li>- Monitoraggio dei percorsi già attivati all'interno della sanità (accesso privilegiato al pronto soccorso, percorso per gli esami ematici, e percorso per le radiografie)</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza U.O. Servizi per la non autosufficienza.</p> <p>AUSL Rete GRACER/2068</p> <p>Familiari, soggetti gestori delle strutture coinvolte, SVEP, Associazione A.fa.gi.s.</p> <p>Associazione A.I.A.S. Associazione ASSOFA</p>

<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	<p>- Responsabile: Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it</p> <p>- Referente: Emanuele Bernardelli, Resp. Ufficio: Servizi per la disa</p>
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	<p>Personale Ufficio interventi per la disabilità, Familiari, Volontari A.fa.gi.s., Personale Associazione A.I.A.S. e AS.SO.FA. Case Manager rete GRACER/2068</p>

---

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Il sesso degli Hangeli

Approvato

### Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;D;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Aiutare giovani utenti con disabilità a comprendere meglio i propri impulsi e le proprie reazioni emotive, cercando di formulare una risposta il più possibile adatta alle loro caratteristiche.</p> <p>Costruire un modello di intervento che possa essere replicato in futuro, ma allo stesso tempo adattabile alle caratteristiche dei gruppi che parteciperanno di anno in anno.</p> <p>Aprire le prospettive per un lavoro che coinvolga direttamente anche la componente familiare.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>L'intervento nasce dalla necessità, evidenziata in vari ambiti formativi/laboratoriali promossi dall'Ufficio Disabilità nei quali sono inseriti, di aiutare giovani utenti con disabilità intellettiva a comprendere meglio i propri impulsi e le proprie reazioni emotive, cercando di formulare una risposta il più possibile adatta alle loro caratteristiche. Tale progetto si inserisce in un più ampio progetto educativo/riabilitativo al quale l'Ufficio Disabilità si sta dedicando, ampliandolo progressivamente da diversi anni, che ha come macro obiettivo quello dell'autonomia personale, suddivisa nei vari ambiti che la costituiscono (lavorativo/occupazionale, cura della persona e dell'ambiente domestico, conoscenza e fruizione del territorio, relazionale....). Mentre gli obiettivi specifici sul progetto riguardano: Aiutare giovani utenti con disabilità a comprendere meglio i propri impulsi e le proprie reazioni emotive, cercando di formulare una risposta il più possibile adatta alle loro caratteristiche.</p> <p>Costruire un modello di intervento che possa essere replicato in futuro, ma allo stesso tempo adattabile alle caratteristiche dei gruppi che parteciperanno di anno in anno.</p> <p>Aprire le prospettive per un lavoro che coinvolga direttamente anche la componente familiare.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Giovani adulti tra i 20 e i 35 anni in carico all'Ufficio disabilità. Nella selezione dei partecipanti si cercherà di dare priorità alle persone che, per le esperienze di cui gli operatori sono venuti a conoscenza direttamente o indirettamente o per comportamenti emergenti segnalati dalla famiglia o da tutor referenti, possono essere considerate maggiormente a rischio nel breve o lungo periodo, e le persone che potrebbero capitalizzare al meglio questo tipo di intervento.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Valutazione e progettazione in un gruppo di lavoro interdisciplinare in collaborazione con i coordinatori e gli operatori dell'Ufficio Disabilità</p> <p>Conoscenza e valutazione delle "culture" sulla Sessualità/Affettività possedute dai destinatari in considerazione della situazione attuale e del contesto ove si svolge il progetto e in riferimento ai rilievi degli operatori coinvolti, dei dati di servizio, della letteratura scientifica</p> <p>Condivisione dell'analisi dei bisogni fra gli operatori territoriali e i destinatari del percorso, per la definizione degli obiettivi progettuali e del cronogramma delle azioni</p> <p>Realizzazione di percorsi preventivi condotti da psicologi, ginecologi, educatori, sull'Affettività/Sessualità nei gruppi individuati</p>

	Creazione e produzione da parte dei gruppi di: video, strumenti di prevenzione, manifesti ecc., con successiva sperimentazione, diffusione/mostra dei prodotti elaborati Restituzione alla cittadinanza dei bisogni emersi e degli esiti dei progetti realizzati dagli operatori
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Progetto promosso dal Comune di Piacenza e gestito in collaborazione con il Consultorio Giovani dell'Azienda USL di Piacenza.
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza – U.O. Servizi per le non autosufficienze Ausl – Consultorio Giovani - Distretto Città di Piacenza Università Cattolica di Piacenza - Facoltà di Scienze della Formazione
<b>Referenti dell'intervento</b>	- Responsabile Comune di Piacenza: Giulia Maria Cagnolati, Responsabile U.O. Servizi per le non autosufficienze - Comune di Piacenza; tel. 0523492732; e-mail: giuliamaria.cagnolati@comune.piacenza.it - Referente Comune di Piacenza: Emanuele Bernardel
<b>Risorse non finanziarie</b>	Psicologi e altre figure sanitarie ed educative del Consultorio Az. USL Operatori Ufficio interventi per la disabilità Comune di Piacenza.

**Totale preventivo 2018: € 5.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **5.000,00 €**

**Indicatori locali: 1**

**1°: INCONTRI**

**Descrizione:** Realizzazione di incontri

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 4 incontri - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** Almeno 4

- **Obiettivo 2019:** Almeno 4

- **Obiettivo 2020:** Almeno 4

## In movimento, per stare e invecchiare meglio

Approvato

### Riferimento scheda regionale

20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;D;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Il moto migliora le capacità cognitive. Combatte malattie cardiovascolari, infezioni, tumori, riduce ansia stress e depressione. I medici lo dicono da anni!</p> <p>In Italia il 30% degli adulti tra i 18 e 69 anni svolge, nella vita quotidiana, meno attività fisica di quanto raccomandato e può essere definito sedentario. Promuovere la cultura dell'attività fisica e l'adozione di stili di vita sani è infatti uno degli obiettivi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che punta, entro il 2025, a ridurre del 10% l'insufficiente attività fisica. L'inattività è infatti considerata come il quarto fattore di rischio più importante per la mortalità a livello globale, con un impatto negativo sulla sanità più alto di quanto si potrebbe pensare. Inoltre l'attività fisica contrasta il decadimento cognitivo, migliora la salute mentale e le relazioni sociali. Si è infatti visto che il sostegno reciproco in situazioni ludico/sportive tra i membri che vi partecipano porta effetti benefici sulla salute mentale, contrasta l'isolamento e migliora la qualità di vita.</p> <p>Scopo di questo progetto è promuovere l'esercizio fisico come strumento preventivo e terapeutico; non solo rispetto all'insorgenza di patologie, ma anche come occasione di socializzazione e di contrasto all'isolamento, in una logica di benessere bio-psico-sociale.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto intende realizzare interventi di promozione dell'attività fisica/motoria non agonistica rivolti al miglioramento della qualità della vita e quindi del benessere personale e sociale in una logica di benessere complessivo della persona.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Si identificano come destinatari di questo progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- adulti in età compresa tra i 18 e 65 anni di età in condizione di fragilità personale e sociale afferenti ai servizi di salute mentale e disabilità;</li> <li>- persone anziane (oltre i 65 anni) con buone capacità ed autonomie personali.</li> </ul>
<b>Azioni previste</b>	<p>Si individuano come azioni di promozione all'attività fisica:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) sviluppo della rete distrettuale delle Palestre che Promuovono Salute per l'Attività Motoria Adattata (DGR 2127/2016), implementando il programma di Attività Fisica Adattata (AFA) e Esercizio Fisico Adattato (EFA), anche attraverso la collaborazione con il Comune di Piacenza. Si tratta di promuovere attivamente l'adesione delle associazioni sportive e delle palestre del Comune di Piacenza alla rete regionale. Tali Palestre potranno essere impiegate anche per la pratica di Attività Motoria Adattata, prescritta da medici specialisti e di medicina generale, per soggetti portatori di patologie croniche, inclusi quelli afferenti al Dipartimento di Salute Mentale dell'Ausl di Piacenza;</li> <li>2) prosecuzione delle attività connesse ai protocolli d'intesa tra Ausl di Piacenza e Comitato Italiano Paralimpico, Comitato Italiano Paralimpico della Regione Emilia-Romagna e Comune di Piacenza. A tal fine, è prevista la co-progettazione di percorsi consigliabili e praticabili dalla popolazione disabile e fragile per lo svolgimento di attività fisica in contesti socializzanti;</li> <li>3) a sostegno delle attività sopra descritte, sarà emesso un apposito bando comunale con il concorso economico del Comune, per favorire la frequenza di corsi di attività motoria per i destinatari in elenco, a tariffe agevolate, mediante il coinvolgimento delle palestre che</li> </ol>

	<p>promuovono salute e attività motoria adattata, Associazioni di Promozione Sportiva e Associazioni Sportive Dilettantistiche. Il bando prevederà anche forme di sostegno finanziario per l'attività motoria e sportiva integrata e adattata destinata a persone con disabilità o identificate come fragili dai servizi competenti del Comune e Ausl;</p> <p>4) promozione di gruppi di cammino con il coinvolgimento di Associazioni di volontariato e degli utenti dei Dipartimenti di Salute mentale;</p> <p>5) inserimento delle attività promosse nella "Mappa della Salute" (<a href="http://www.mappadellasalute.it">www.mappadellasalute.it</a>), curata da Ausl di Piacenza, e promozione delle stesse presso la Casa della Salute della Città di Piacenza, in particolare nell'ambito dei percorsi per la cronicità;</p> <p>6) estensione del progetto "Giochiamo a calcetto? Palla al centro", che vede impegnati gli utenti del Dipartimento di Salute Mentale e studenti del Liceo Gioia di Piacenza, ad altre realtà sportive e scolastiche della città.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Piano Regionale della Prevenzione 2015 - 18
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>AUSL: U.O. Epidemiologia e Promozione della salute - U.O. Medicina dello sport e Promozione dell'attività fisica</p> <p>Dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche;</p> <p>UU.OO. specialistiche (assistenza primaria, Cardiologia, Diabetologia; Neurologia; me</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Stefania Bianchi, Ufficio Attività socio-ricreative,</p> <p>tel. 0523492720; e-mail: <a href="mailto:stefania.bianchi@comune.piacenza.it">stefania.bianchi@comune.piacenza.it</a></p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	Tre operatori coinvolti per il Comune di Piacenza per 500 ore annue

**Totale preventivo 2018: € 2.000,00**

Risorse comunali: **2.000,00 €** di cui:

- Piacenza: **2.000,00 €**

**Indicatori locali: 2**

**1°: Incremento degli utenti coinvolti nell'azione 3**

**Descrizione:** Differenza tra gli utenti 2018 e gli utenti 2017 in rapporto al totale degli utenti 2017

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** Numero utenti 2017 621 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** +3%

- **Obiettivo 2019:** +3%

- **Obiettivo 2020:** +3%

**2°: Incremento degli utenti del DSM che aderiscono a percorsi di attività motoria**

**Descrizione:** Numero degli utenti del Dipartimento di Salute Mentale che aderiscono a percorsi di attività motoria

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** Numero utenti 2017 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 10

- **Obiettivo 2019:** 13

- **Obiettivo 2020:** 15

## Liberi di muoversi

Approvato

### Riferimento scheda regionale

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;D;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Secondo la dichiarazione di Shangai (OMS, 2017) la promozione della salute coincide con il perseguimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile deliberati dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite. Il Piano d'azione globale per la promozione dell'attività fisica, documento strategico dell'Organizzazione mondiale della sanità, traccia un parallelo tra la promozione dell'attività fisica e gli obiettivi di sviluppo sostenibile.</p> <p>Creare una cultura favorevole alla mobilità attiva, infatti, impatta su numerosi fattori di rilevanza sociale. Non solo riduce il numero di persone a rischio di ammalarsi di malattie collegate alla sedentarietà, ma riduce, in prospettiva, il numero di incidenti stradali, l'esposizione a inquinanti, promuove un corretto sviluppo psicologico e cognitivo dei bambini favorendone l'apprendimento, favorisce la socializzazione dei bambini e degli anziani, riduce le disuguaglianze di salute legate all'accessibilità a forme di attività fisica erogate esclusivamente da soggetti privati.</p> <p>Una consapevole ed adeguata scelta della mobilità attiva e sostenibile – scelta personale e di comunità, a partire dagli enti scolastici, è quindi un'azione strategica per la promozione della salute personale e collettiva e costruisce reti di relazioni e di collaborazioni fra pubblico e privato.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>La proposta prevede il coordinamento e la messa in rete di molte delle esperienze maturate nell'ambito dell'educazione alla sostenibilità e della promozione della salute - con focus specifico sulla mobilità sostenibile - svolte nelle scuole primarie del Comune di Piacenza ed in particolare quelle afferenti al progetto PEDIBUS, promosso dal CEAS Infoambiente, e al "Protocollo d'intesa tra AUSL di Piacenza, Comune di Piacenza, Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna – Ambito territoriale di Parma e Piacenza – e FIMP Piacenza per la promozione della mobilità attiva e sostenibile lungo i percorsi casa – scuola nel Comune di Piacenza.</p> <p>In particolare, si propongono attività che possano contribuire alla la creazione di una rete molto ampia di circoli didattici, coadiuvata da singoli cittadini volontari, enti, associazioni e consulenti pluridisciplinari, coinvolti nella promozione della mobilità sostenibile non solo attraverso l'organizzazione di Pedibus, ma anche attraverso l'inserimento delle tematiche della mobilità sostenibile e per la salute nella attività didattiche curricolari, anche con produzione e diffusione di materiale didattico utile alla formazione dei futuri "mobility managers scolastici"</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Alunni ed insegnanti delle scuole della città, di ogni ordine e grado</p> <p>Tutti i cittadini del Comune di Piacenza</p>
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Azioni a supporto del mantenimento e della estensione del servizio pedibus nelle scuole primarie della città</li> <li>- Studi di fattibilità per l'estensione del servizio nei circoli in cui si sono riscontrate criticità</li> <li>- Formazione ai docenti referenti della mobilità delle singole scuole (aspetti educativi e didattici e aspetti tecnici) sulla base dell'esperienza di Liberi di Muoversi</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Scambio di buone pratiche nazionali ed internazionali (es. progetto School Chance a Reggio Emilia e rete Civinet)</li> <li>- Sperimentazione di strumenti webgis per la rilevazione della mobilità casa-scuola</li> <li>- Progettazione partecipata di piccoli interventi infrastrutturali a sostegno della mobilità attiva (segnaletica dedicata, attrezzature...)</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Piano Regionale della Prevenzione – progetto 2.7 “Advocacy per le politiche di pianificazione urbanistica e dei trasporti orientate alla salute”</p> <p>Protocollo d’intesa tra AUSL di Piacenza, Comune di Piacenza, Ufficio Scolastico Regionale per l’Emilia-Romagna– Ambito territoriale di Parma e Piacenza – e Federazione Italiana Medici Pediatri di Piacenza per la promozione della mobilità attiva e sostenibile lungo i percorsi casa – scuola nel Comune di Piacenza.</p> <p>- progetto di rete di ARPAE regionale “CEAS IN MOVIMENTO” nell’ambito del “Programma di informazione ed educazione alla sostenibilità della Regione Emilia Romagna per il triennio 2017-19”</p> <p>PUMS, Piano Urbano della Mobilità Sostenibile, le cui linee strategiche riconoscono la qualità delle esperienze locali sul tema mobilità scolastica, alle quali il progetto candidato darebbe continuità e sviluppo.</p>
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza (Servizio Pianificazione urbanistica ed ambientale, Servizi Educativi e Formativi, Servizio Infrastrutture e Lavori pubblici e Servizi Sociali)</p> <p>AUSL (U.O. Epidemiologia e Promozione della salute)</p> <p>Medici pediatri di libera scelta</p> <p>Scuole</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Ing. Maria Grazia Granata, AP Servizi Pubblici di Impatto Ambientale</p> <p>tel. 0523492576;</p> <p>e-mail: mariagrazia.granata@comune.piacenza.it</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	<p>Risorse previste dal protocollo d’intesa tra AUSL di Piacenza, Comune di Piacenza, Ufficio Scolastico Regionale per l’Emilia-Romagna– Ambito territoriale di Parma e Piacenza – e Federazione Italiana Medici Pediatri di Piacenza per la promozione della mobi</p>

**Totale preventivo 2018: € 12.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **12.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## S.O.S. Progetti di Educazione alla Salute sulla contraccezione e sulla prevenzione delle Malattie Sessualmente Trasmesse rivolti a gruppi di adolescenti

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Il progetto è finalizzato alla riflessione su maternità / paternità responsabili, la prevenzione di IVG, gravidanze indesiderate, AIDS, MST ed incentivazione dell'utilizzo precoce dei servizi AUSL, in particolare del Consultorio Giovani.</p> <p>Utilizzo delle relazioni costruite, conoscenze e metodologia sperimentati per coinvolgere in primis nuove classi e altri docenti dell'Istituto "Casali", allargando successivamente tali esperienze nelle scuole secondarie di secondo grado del territorio di Piacenza, utilizzando in maniera stabile i gruppi di Peers Educators formati.</p> <p>Stabile collaborazione con gli sportelli d'ascolto attivi nell'Istituto Casali – Romagnosi e nelle altre scuole secondarie, attraverso momenti di confronto con gli operatori degli sportelli e di accoglienza degli studenti quivi accedenti.</p> <p>Ricerca e intervento all'interno di classi selezionate di uno dei principali Enti di Formazione della città per cogliere i bisogni espliciti ed impliciti di questa parte di popolazione adolescenziale, in particolare rispetto ai comportamenti a rischio sessuale, e per progettare più proficue metodologie di intervento.</p> <p>Ricerca-intervento, nell'ambito del progetto "Il sesso degli Angeli" programmato in integrazione con l'Ufficio Disabilità del Comune di Piacenza, rivolto ad un altro target a forte rischio in ambito affettività-sessualità che è quello delle persone con disabilità</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Rilevare i bisogni che i giovani esprimono</p> <p>Facilitare per gli adolescenti il passaggio da una sessualità "agita" ad una maggiormente consapevole e responsabile verso di sé e verso gli altri.</p> <p>Far conoscere il servizio, gli operatori, le modalità d'accesso, le offerte e gli aiuti che lo stesso può fornire per accrescere l'accessibilità e la fruibilità delle offerte, sia psicologiche che ostetrico-ginecologiche</p> <p>Per gli adolescenti maggiormente esposti a rischi:</p> <p>Fornire occasioni, strumenti, modalità e luoghi di riflessione e approfondimento di tematiche delicate e complesse quali la contraccezione, l' AIDS e MST, le IVG, l'innamoramento</p> <p>Favorire l'adozione di atteggiamenti corretti da parte degli adulti di riferimento riguardo le scelte dei giovani in ambito affettivo/sessuale, in modo da contribuire alla modificazione degli ecosistemi di appartenenza dei giovani (famiglia, scuola, quartiere) perché possano agevolare scelte sessuali salutari creando sinergie fra i vari attori del progetto tali da avviare reti stabili di collaborazione</p> <p>Valorizzare le risorse dei ragazzi e attivarli perché divengano loro stessi promotori di Salute mettendo a regime le esperienze di interventi "peer to peer" proponendo anche ad altri istituti scolastici tale modello di lavoro e garantendo la continuità dei percorsi attraverso la creazione di un "circolo virtuoso" permanente di studenti</p> <p>Individuazione precoce di disagi gravi e disturbi psicologici degli adolescenti attraverso un contatto costante con gli sportelli d'ascolto e il potenziamento dell'offerta di presa in carico tempestiva da parte dello psicologo del servizio</p>

	<p>Realizzare una ricerca-intervento presso uno dei principali Enti di Formazione al fine di individuare i metodi più efficaci per una corretta prevenzione in questo contesto</p> <p>Progetto di ricerca-intervento sull'affettività e sessualità delle persone con disabilità denominato "Il sesso degli Angeli" in integrazione con l'Ufficio Disabilità del Comune di Piacenza</p> <p>Progettare e Realizzare in collaborazione con la scuola, l'ente di formazione e l'Ufficio Disabilità un evento in grado di restituire alla cittadinanza le riflessioni, le valutazioni, le esperienze operative, i prodotti realizzati con i destinatari coinvolti nel progetto</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Studenti delle scuole secondarie di secondo grado, degli enti di formazione, giovani in carico all'Ufficio Disabilità e gli adulti di riferimento relazionale/educativo: docenti, genitori, educatori dei centri di aggregazione e di formazione</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>Valutazione e progettazione in un gruppo di lavoro interdisciplinare in collaborazione con la facoltà "Scienze dell' Educazione dell'Università Cattolica di Piacenza, con i docenti degli Istituti scolastici, degli Enti di formazione e dei coordinatori e degli operatori dell'Ufficio Disabilità coinvolti</p> <p>Conoscenza e valutazione delle "culture" sulla Sessualità/Affettività possedute dai destinatari in considerazione della situazione attuale e del contesto ove si svolge il progetto e in riferimento ai rilievi degli operatori coinvolti, dei dati di servizio, della letteratura scientifica e soprattutto di specifici focus group rivolti ai destinatari</p> <p>Condivisione dell'analisi dei bisogni fra gli operatori territoriali e i destinatari del percorso, per la definizione degli obiettivi progettuali e del cronogramma delle azioni</p> <p>Realizzazione di percorsi preventivi condotti da psicologi, ginecologi, educatori, sull'Affettività/Sessualità nei gruppi e/o classi individuati</p> <p>Formazione di gruppi di Peer educators per la realizzazione di progetti finalizzati alla prevenzione di comportamenti rischiosi in ambito sessuale e affettivo rivolti a gruppi di adolescenti, studenti e non studenti</p> <p>Creazione e produzione dei gruppi di adolescenti di: video, strumenti di prevenzione, manifesti ecc., con successiva sperimentazione, diffusione/mostra dei prodotti elaborati</p> <p>Restituzione alle Scuole e alla cittadinanza dei bisogni emersi e degli esiti dei progetti realizzati dagli operatori e dai Peers</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Az. U.S.L. Consultorio Giovani – Consultorio Familiare</p> <p>Università Cattolica di Piacenza - Facoltà di Scienze della Formazione</p> <p>Scuole secondarie di secondo grado di Piacenza</p> <p>Enti di formazione di Piacenza</p> <p>Centro per le famiglie – Comune di Piacenza</p> <p>Ufficio</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Dr.ssa Cristina Molinaroli – U.O. Consultori Familiari – Az. U.S.L. Piacenza – tel. 0523/317997 – m.molinaroli@ausl.pc.it</p> <p>Dr.ssa Silvia Morelli – Consultorio Giovani – Az. U.S.L. Piacenza – tel. 0523/317966 – s.morelli@ausl.pc.it</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	<p>1 ostetrica, 1 ginecologa, 1 psicologo interni all'Az. U.S.L – 1 Docente referente interno alla scuola –</p>

**Totale preventivo 2018: € 13.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **13.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Progetto Adolescenza

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<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</p> <p>La tutela dei diritti alla partecipazione, all'ascolto, alla conoscenza e ad un ambiente di vita che garantisca e promuova benessere e salute sono i principi ispiratori degli interventi rivolti agli adolescenti</p> <p>La costruzione di alleanze forti tra Enti Locali, scuola, famiglie e territorio è strategica per sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti al fine di sostenere e incentivare il successo formativo e prevenire l'abbandono scolastico, sviluppare un'accoglienza interculturale, attivare sportelli d'ascolto nelle scuole, prevenire e contrastare il bullismo e la violenza tra pari e di genere e promuovere un uso consapevole e costruttivo delle nuove tecnologie.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il "Progetto Adolescenza" (approvato con Dgr. 590/13 "Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza - Linee di indirizzo regionali") si propone di sviluppare in modo più diffuso interventi di promozione e prevenzione nei vari contesti di vita degli adolescenti (con attenzione agli adulti di riferimento ed al passaggio alla maggiore età) e di coordinare, in un percorso integrato dedicato agli adolescenti, le diverse competenze e professionalità sociali, educative e sanitarie già presenti negli ambiti territoriali corrispondenti alle Aziende sanitarie/province ed ai Distretti/Zone sociali.</p>
<b>Destinatari</b>	Pre-adolescenti e adolescenti
<b>Azioni previste</b>	<p>Tavolo di lavoro tra Comune e Ausl per il confronto, programmazione comune e monitoraggio degli interventi</p> <p>Predisposizione di materiale informativo che identifichi tutti i progetti svolti in ambito scolastico sui temi del benessere e della Prevenzione</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Scuole che promuovono salute</p> <p>Contrasto al disagio e alla dispersione scolastica</p> <p>Contrasto alla precarietà giovanile –NEET e lavoro</p> <p>Prevenzione e promozione del protagonismo giovanile in orario extrascolastico</p> <p>S.O.S. Progetti di educazione alla salute sulla contraccezione e sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse</p> <p>Il sesso degli Hangeli</p>
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza,</p> <p>Ausl,</p> <p>Ufficio scolastico territoriale,</p> <p>Prefettura,</p>

	Soggetti del terzo settore
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Costanza Ceda, Direttore Attività Socio-Sanitarie AUSL di Piacenza e-mail: c.ceda@ausl.pc.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 2.000,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **2.000,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Interventi di contrasto al disagio e alla dispersione scolastica

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Il disagio scolastico rappresenta un fenomeno composito, plurale e strutturale, che richiede risposte sistemiche, ossia messe in atto attraverso una sinergia tra scuola e territorio.
<b>Descrizione</b>	Il progetto riunisce diverse linee di intervento nell'area della prevenzione e del contrasto del disagio scolastico, per impedire fenomeni quali l'insuccesso, la marginalità, la dispersione scolastica.
<b>Destinatari</b>	Alunni e docenti delle scuole del I ciclo del comune di Piacenza
<b>Azioni previste</b>	<p>AZIONE 1 - Azioni di contrasto e gestione del disagio scolastico e di promozione del benessere a scuola.</p> <p>L'intervento è finalizzato a creare nelle classi un clima positivo e inclusivo, riducendo i fattori che limitano la socializzazione e l'apprendimento. Si prevede di realizzare i seguenti interventi: tutor di classe, su richiesta delle scuole primarie, per gestire situazioni di disagio particolarmente intense; educatore scolastico nelle scuole secondarie di I grado, con il compito di coprogettare interventi educativi mirati; interventi di sostegno ai compiti domestici per alunni che necessitano di potenziamento; attività complementari quali: atelier espressivi, atelier teatrali, lezioni spettacolo sui temi del bullismo; interventi formativi e di accompagnamento rivolti a docenti e agli operatori sui temi della gestione delle situazioni di disagio.</p> <p>AZIONE 2 – Azioni di contrasto del fenomeno della dispersione in ambito scolastico.</p> <p>Particolare attenzione è rivolta agli studenti pluriripetenti frequentanti le scuole secondarie di I grado e agli studenti del biennio delle scuole secondarie di II grado in condizione di disagio socio-culturale e a forte rischio di dispersione scolastica e di insuccesso formativo.</p> <p>Gli interventi educativi dovranno favorire il successo scolastico attraverso la rimotivazione allo studio, il sostegno scolastico, l'attivazione di sportelli di ascolto, il contenimento di comportamenti inadeguati che compromettono la frequenza a scuola.</p> <p>Per gli studenti quindicenni, in particolare, viene proposto un modello sperimentale di inserimento e accompagnamento didattico personalizzato, con l'obiettivo di permettere la frequenza continuativa alle lezioni e favorire l'apprendimento per il conseguimento della licenza media presso il CPIA. Per favorire il benessere personale e il protagonismo dei ragazzi sono proposte attività di prevenzione e promozione della salute, iniziative di aggregazione e socializzazione a carattere ricreativo, culturale e sportivo.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Interventi di mediazione linguistica e laboratori di italiano per gli alunni stranieri neo-arrivati. Progetto di prevenzione e promozione del protagonismo giovanile in orario extrascolastico.
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Scuole primarie e secondarie di I grado del Comune di Piacenza Uffici comunali - Servizio Sociale Minori Soggetti del terzo settore

	Università AUSL
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Carmen Canevari – Responsabile U.O. Servizi educativi per l'infanzia per la scuola e la formazione – Comune di Piacenza. Tel. 0523 492505. Email: carmen.canevari@comune.piacenza.it Dott.ssa Elena Bensi – Operatore formativo - Comune di Piacenza.
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 70.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **70.000,00 €**

**Indicatori locali: 4**

**1°: Docenti e operatori iscritti alle attività di formazione**

**Descrizione:** Numero di docenti e operatori partecipanti ai corsi sul tema del disagio scolastico

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 70 - **Riferita al:** 31/12/2017

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

**2°: Grado di soddisfazione per l'attività formativa proposta**

**Descrizione:** % di docenti frequentanti il corso che si dichiarano molto o abbastanza soddisfatti

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 70% - **Riferita al:** 31/12/2017

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

**3°: Interventi di contrasto al disagio in classe**

**Descrizione:** Numero di interventi del tutor di classe e dell'educatore scolastico in risposta a specifiche richieste delle scuole

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 30 - **Riferita al:** 31/12/2017

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

**4°: Progetti antidispersione realizzati nelle scuole**

**Descrizione:** Numero di progetti di antidispersione attivati nelle scuole aderenti al progetto

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

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

## Prevenzione e promozione del protagonismo giovanile in orario extrascolastico

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	Il coinvolgimento dei giovani in esperienze extrascolastiche consente di valorizzarne potenzialità spesso inespresse, li aiuta a interagire positivamente con gli altri, ad arricchire il patrimonio di competenze e ad accrescere l'autostima. Il mettersi alla prova attraverso tali attività aiuta gli adolescenti a costruire modelli di comportamento efficaci, basati sul saper fare e sul saper imparare, sull'impegno e sul raggiungimento dei risultati, sull'interazione positiva con gli altri.
<b>Descrizione</b>	Il progetto intende realizzare interventi di promozione del protagonismo giovanile all'interno delle scuole in orario extrascolastico, attraverso attività di carattere artistico, culturale e ricreativo a cui possono accedere liberamente gli studenti delle scuole secondarie di II grado.
<b>Destinatari</b>	Studenti del biennio delle scuole secondarie di II grado del comune di Piacenza.
<b>Azioni previste</b>	Gli interventi proposti dovranno assicurare il coinvolgimento e la partecipazione attiva delle scuole e le azioni realizzate dovranno garantire l'aspetto educativo e preventivo, sostenere lo sviluppo personale dell'autonomia, la capacità di vivere relazioni positive ed inclusive nel gruppo dei pari. Il progetto prevede le seguenti azioni: costituzione del gruppo di coordinamento, programmazione partecipata delle iniziative; individuazione degli esperti e calendarizzazione delle attività; pubblicizzazione del programma nelle scuole aderenti; raccolta delle adesioni; realizzazione delle attività a cura di esperti esterni; evento finale; monitoraggio e verifica finale da parte del gruppo di coordinamento.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Interventi di prevenzione e contrasto del disagio scolastico
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Docenti referenti del progetto designati dal Dirigente Scolastico Uffici comunali Soggetti del terzo settore Esperti
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Carmen Canevari – Responsabile U.O. Servizi educativi per l'infanzia per la scuola e la formazione – Comune di Piacenza. Tel. 0523 492505. Email: carmen.canevari@comune.piacenza.it Dott.ssa Elena Bensi – Operatore formativo - Comune di Piacenza.
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € 21.000,00

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **21.000,00 €**

## Indicatori locali: 3

### **1°: Costituzione di un gruppo di coordinamento del progetto**

**Descrizione:** Al gruppo partecipano il coordinatore del progetto, i docenti referenti delle scuole aderenti e un rappresentante del Comune

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** SI

- **Obiettivo 2019:** SI

- **Obiettivo 2020:** SI

### **2°: Numero di studenti partecipanti ai laboratori**

**Descrizione:** Studenti che in orario extrascolastico prendono parte alle attività proposte

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 186 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 190

- **Obiettivo 2019:** 190

- **Obiettivo 2020:** 190

### **3°: Numero di scuole secondarie di II grado coinvolte nel progetto**

**Descrizione:** Scuole che partecipano al progetto ospitando i laboratori pomeridiani

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 7

- **Obiettivo 2019:** 7

- **Obiettivo 2020:** 7

## Scuole che promuovono salute

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Molte evidenze di letteratura e buone pratiche testimoniano che un processo di promozione della salute, orientato non solo alla prevenzione, ma alla creazione, nella comunità e nei suoi membri, di un livello di competenza (empowerment) sul miglioramento del benessere psicofisico è quello più efficace per promuovere l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute, in specie per quanto riguarda il setting "Ambienti scolastici", che, tra l'altro, il Piano di azione dell'OMS – Regione europea 2016–2020 individua quale network di riferimento per la rete "Schools for Health in Europe – SHE". Si sottolinea che investire sul benessere dei giovani, in un approccio il più possibile olistico, avrà un riflesso sulla futura classe attiva (lavorativa e dirigente), promuovendo una crescita responsabile e consapevole.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Relativamente al contesto scolastico le scelte istituzionali a sostegno della vision di "Scuole che promuovono salute" si traducono in atti formali con il coinvolgimento di tutti gli Organi collegiali a partire dalla definizione curricolare, nel P.O.F., della promozione della salute in rapporto ai diversi stili di vita. A questi atti formali si integrano interventi concreti che rendano facili le scelte salutari.</p> <p>Nelle Scuole Secondarie di II grado il processo di Scuole che promuovono salute è sostenuto dal contributo di un gruppo di studenti impegnati in attività di educazione fra pari rivolte alle classi.</p> <p>Tutte le progettualità che vengono successivamente declinate in attuazione di questo programma sono supportate da operatori sanitari dell'AUSL che svolgono una funzione di tutor nei confronti degli Istituti scolastici che aderiscono alle proposte.</p> <p>Le progettualità di seguito declinate sono rivolte a tutte le fasce di età scolare e trattano singolarmente e trasversalmente i vari determinanti di rischio comportamentale, dai 4 fattori di Guadagnare salute, al benessere psicofisico e affettivo, fino a toccare il tema delle ludopatie e dipendenze patologiche.</p> <p>L'uso delle tecniche interattive e dell'apprendimento cooperativo consente inoltre di differenziare le proposte in base ai bisogni e alle caratteristiche degli alunni.</p> <p>Le progettualità specifiche ideate in coerenza con la cornice metodologica sopra indicata sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Infanzia a colori: Scuole Primarie e dell'Infanzia nonché asili nido sui 4 fattori di Guadagnare salute</li> <li>· Scuole libere dal fumo: Ist. Secondari I e II grado sul contrasto al tabagismo</li> <li>· Scegli con gusto e gusta in salute: Ist. Secondari II grado a indirizzo Alberghiero su alcol, alimentazione, attività fisica con anche laboratori esperienziali</li> <li>· Paesaggi di prevenzione: Ist. Secondari I e II grado sui 4 fattori di Guadagnare salute</li> <li>· Fra rischio e piacere: Ist. Secondari II grado su dipendenze patologiche (ludopatie e abuso di sostanze)</li> </ul>
<b>Destinatari</b>	Scuole Primarie, dell'Infanzia e Asili nido Scuole secondarie di primo e secondo grado

<p><b>Azioni previste</b></p>	<p>Formazione dei docenti sulla metodologia Paesaggi di Prevenzione e sull'uso della piattaforma web: in particolare sviluppo di competenze per l'uso delle tecniche interattive a supporto dell'apprendimento cooperativo.</p> <p>Formazione degli alunni selezionati come peer-educator.</p> <p>Attivazione nelle classi target dei moduli curricolari e dei laboratori esperienziali, nonché dell'intervento dei peer.</p> <p>Attivazione nelle Scuole aderenti del percorso di modifica del contesto verso una Scuola che promuove salute e di iniziative di sensibilizzazione delle famiglie.</p>
<p><b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b></p>	<p>Piano Regionale della Prevenzione</p>
<p><b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b></p>	<p>Collaborazione per eventi sul tema sani stili di vita con U.O. Azienda USL e Lilt</p>
<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	<p>Cristina Sartori, AUSL - Epidemiologia e promozione della salute e-mail: c.sartori@ausl.pc.it</p>
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	<p>Nell'attività sono coinvolti numero 1 Medico, 3 assistenti sanitarie ed 1 educatore professionale, il carico di lavoro complessivo è in media di 1500 ore annue</p>

**Totale preventivo 2018: € 2.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **2.000,00 €**

**Indicatori locali: 0**

## Tra corpo e territorio - Alimentazione e stili di vita sani

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifico soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	<p>Da diversi anni docenti ed esperti segnalano una situazione di criticità rispetto allo stile di vita e alle abitudini alimentari di bambini ed adolescenti: vita sedentaria, favorita da un ambiente urbano poco amichevole, dal venir meno degli spazi per il gioco spontaneo e dalla diffusione dei videogiochi; scelte alimentari monotone e poco salutari indotte dalla pubblicità, dal poco tempo a disposizione per cucinare e dalla riduzione del budget delle famiglie.</p> <p>Il contesto scolastico rappresenta un’opportunità per promuovere tra gli studenti l’orientamento ad uno stile di vita sano, per sviluppare gusti alimentari meno standardizzati, per sostenere l’abitudine ad una attività fisica quotidiana e spontanea tale da favorire uno sviluppo equilibrato e la consapevolezza del proprio corpo che diventerà cruciale nella fase dell’adolescenza.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto che si propone intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valorizzare il sistema della ristorazione scolastica, come un'esperienza da cui partire per una riflessione sulle scelte alimentari, le scelte di consumo, i valori affettivi e identitari che si nascondono nel cibo e il modo in cui i nostri comportamenti influiscono sull’ambiente;</li> <li>- sensibilizzare studenti e famiglie all’importanza del movimento.</li> </ul> <p>In concreto, verrà sostenuta nelle scuole materne, primarie e secondarie di primo grado una rete di interventi (laboratori per studenti, formazione per insegnanti e incontri per genitori) complessivamente finalizzati a sensibilizzare bambini, ragazzi e famiglie rispetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- alla varietà alimentare</li> <li>- al rapporto tra alimentazione territorio e sostenibilità</li> <li>- all'importanza del movimento quotidiano per uno stile di vita sano fin dall'infanzia.</li> </ul>
<b>Destinatari</b>	Alunni delle scuole materne, primarie e secondarie di primo grado, docenti, famiglie
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- costruzione tavoli di lavoro con le scuole e gli insegnanti</li> <li>- coprogettazione delle attività operative</li> <li>- laboratori legati alla produzione e trasformazione degli alimenti</li> <li>- interventi di prevenzione dei disturbi alimentari</li> <li>- visite alle aziende del territorio</li> <li>- percorsi di formazione e aggiornamento per insegnanti</li> <li>- attività nelle scuole finalizzate a promuovere il movimento spontaneo, la motricità di base e l’integrazione dell’attività motoria con le altre discipline scolastiche</li> <li>- momenti di sensibilizzazione rivolti alle famiglie</li> <li>- attività di ricerca e raccolta dati</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>Integrazione con le attività di educazione alla salute nell'ambito del programma “Scuole che promuovono salute”.</p> <p>Integrazione con i programmi di educazione alimentare ed educazione al consumo promossi dalle scuole e dalle associazioni di categoria (Coldiretti).</p>

<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Istituti scolastici AUSL Aziende alimentari e produttori del territorio
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Carmen Canevari – Responsabile U.O. Servizi educativi per l'infanzia per la scuola e la formazione – Comune di Piacenza. Tel. 0523 492505. Email: carmen.canevari@comune.piacenza.it Dott.ssa Lorena Cattivelli – Operatore amministrativo - Comune d
<b>Risorse non finanziarie</b>	

**Totale preventivo 2018: € 14.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **14.000,00 €**

**Indicatori locali: 4**

**1°: Costruzione di un tavolo di coprogettazione e coordinamento**

**Descrizione:**

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** SI

- **Obiettivo 2019:** SI

- **Obiettivo 2020:** SI

**2°: Numero di classi coinvolte**

**Descrizione:** Classi che partecipano ai percorsi con visite didattiche e laboratori

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 10

- **Obiettivo 2019:** 10

- **Obiettivo 2020:** 10

**3°: Numero di docenti e genitori partecipanti agli incontri di formazione e sensibilizzazione**

**Descrizione:**

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 30

- **Obiettivo 2019:** 30

- **Obiettivo 2020:** 30

**4°: Realizzazione di un questionario di rilevazione sulle abitudini alimentari e gli stili di vita**

**Descrizione:**

**Tipo:** Testuale

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

- **Obiettivo 2018:** SI

- **Obiettivo 2019:** SI

- **Obiettivo 2020:** SI

# Casa della Salute di Piacenza: da progettare e attivare

Approvato

## Riferimento scheda regionale

1 Case della salute e Medicina d’iniziativa

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;E;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Gli orientamenti internazionali e nazionali ribadiscono la necessità di rafforzare l’assistenza primaria per rispondere in maniera efficace ai mutamenti epidemiologici e sociali. Per assistenza primaria si intende l’offerta dei servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona, comprendenti tutte le dimensioni della salute, erogati da équipe multiprofessionali e interdisciplinari, con la collaborazione dei pazienti e delle famiglie, in risposta alla maggioranza dei problemi di salute. In Emilia Romagna le Case della Salute traducono empiricamente gli orientamenti internazionali e nazionali, ponendosi in continuità ed a completamento del percorso regionale di riorganizzazione dell’assistenza sanitaria, avviato a partire dagli anni 90. La DGR 2040/2015, in recepimento del DM 70/2015, conferma la centralità della Casa della Salute nell’operazione di potenziamento del territorio. La Azienda USL di Piacenza, nella sua evoluzione, deve necessariamente considerare lo sviluppo di queste macro-strutture organizzative come un pilastro fondamentale della riorganizzazione dell’offerta dei servizi specialistici e delle nuove modalità di presa in carico dei pazienti sul territorio, attraverso soprattutto i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera Scelta, quale parte integrante del sistema sanitario territoriale. L’obiettivo principale è quello di garantire a tutta la popolazione di riferimento l’accesso agli stessi servizi, indipendentemente dalla zona di residenza, e in particolare garantire la prossimità dei servizi alla popolazione più fragile, ovvero gli anziani ed i pazienti cronici.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>La Città di Piacenza è attualmente ancora sprovvista di Casa della Salute pur essendo prevista nella programmazione aziendale come risulta dal documento di “Futuro in Salute” frutto del prezioso lavoro di confronto, condivisione e costruzione avviato da luglio 2015, fortemente voluto dalla Direzione Generale dell’Azienda USL di Piacenza, con il coinvolgimento dei rappresentanti di tutte le articolazioni organizzative e categorie professionali della stessa Azienda, contenente le fondamentali decisioni di politica sanitaria da implementare nel futuro prossimo.</p> <p>Nella fase programmatica è importante considerare alcune criticità, in parte contestuali e in parte generali di sistema:</p> <p>è importante stabilire quanti e quali servizi devono necessariamente essere erogati il più vicino possibile agli utenti, per le diverse tipologie di target;</p> <p>nonostante le disposizioni regionali considerino la Casa della Salute come una infrastruttura per tutti i professionisti del territorio, in realtà l’integrazione “fisica” sotto lo stesso tetto risulta di difficile realizzazione, in alcuni casi a causa delle perplessità di alcuni MMG/PLS, in altri perché pensare di collocare tutti questi professionisti in un’unica struttura è improponibile e contro gli interessi degli assistiti;</p> <p>occorre tenere in considerazione il deciso cambiamento dei bisogni di cura e assistenziali e pianificare precisamente le modalità con cui la Casa della Salute interviene su questo tema;</p> <p>la Casa della Salute deve essere garanzia dell’equità di accesso in un contesto in cui i dati dimostrano una forte disomogeneità di consumo di cure e prestazioni, in cui i percorsi di cura sono sempre più complessi e avvengono in buona parte al di fuori dell’Ospedale, e in un quadro in cui la specializzazione degli ospedali comporta che non ci sia più un’unica struttura di riferimento, ma un sistema a rete in cui l’utente deve orientarsi.</p>

	<p>Il nuovo modello della Azienda USL di Piacenza configura la Casa della Salute come un sistema in cui si realizza il disegno di assistenza sanitaria territoriale, cercando di superare le criticità contestuali e di sistema. La nuova Casa della Salute piacentina diventa il luogo catalizzatore di integrazione professionale, logistica e istituzionale dell'offerta territoriale. Superando e arricchendo la visione della DGR 291/2010, la Azienda USL di Piacenza intende applicare tre diversi modelli organizzativi alle Case della Salute del proprio territorio, da preferire ogni volta considerando lo specifico contesto in cui la Casa della Salute viene attivata. I tre modelli hanno alcune fondamentali caratteristiche in comune:</p> <p>i contenuti a prescindere dal modello, l'offerta della Casa della Salute include tutti i servizi garantiti dalla Azienda USL;</p> <p>LA Casa della Salute mantiene il ruolo di centro di supporto per la gestione dei Percorsi diagnostico terapeutici aziendali (PDTA) per la cronicità, qualunque sia il modello organizzativo adottato;</p> <p>In ogni caso, la Casa della Salute rimane il "punto di contatto" con l'Area sociale del territorio di riferimento.</p> <p>Sostanzialmente, i tre modelli organizzativi "strutturale", "a rete" e "misto" differiscono in termini di livello e modalità di coinvolgimento e collaborazione dei professionisti della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta. Nel modello "strutturale" tutti i detti professionisti del territorio di riferimento in gruppo o in singoli, fanno della Casa della Salute la sede principale di lavoro. Nel modello "a rete" i MMG e i PLS del territorio di riferimento, organizzati in gruppo o in singoli, mantengono come sede principale di lavoro il proprio ambulatorio al di fuori dalla Casa della Salute, con la quale si relazionano come in un modello a rete. In fine, il modello "misto" si caratterizza come un modello mix dei due precedenti.</p>
<p><b>Destinatari</b></p>	<p>Bacino di utenza di circa 100.000 abitanti</p>
<p><b>Azioni previste</b></p>	<p>L'obiettivo a tendere è che le Case della Salute adottino il modello strutturale sopradescritto, attraverso l'azione combinata di Azienda USL e Comune, che, attraverso politiche e strategie attive, devono trovare leve motivazionali solide per convincere MMG e PLS (liberi professionisti) a lavorare in una logica di forte integrazione. In tale senso la formazione specifica sarà facilitante. Tuttavia, per la Casa della Salute di Piacenza Città, considerate le caratteristiche geo-demografiche ed infrastrutturali, i modelli a rete o misto sono probabilmente preferibili.</p> <p>A tal proposito l'Azienda USL di Piacenza in condivisione con il Comune ha come obiettivo la costituzione di un tavolo di lavoro tecnico che possa portare all'individuazione del modello organizzativo più funzionale alle esigenze e alle peculiarità di una città. Dalla scelta del modello organizzativo dovrà discendere in seguito il disegno strategico realizzativo della Casa della Salute.</p> <p>Nel frattempo l'anno 2017 si è concluso con la realizzazione ed organizzazione di n° 2 ambulatori infermieristici per la cronicità presso locali della sede dei Servizi Territoriali di Piazzale Milano mentre l'anno 2018 è iniziato con la partenza dell'attività dei due ambulatori infermieristici per la presa in carico del paziente diabetico secondo il paradigma della medicina di iniziativa e la continuità dell'assistenza.</p>
<p><b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b></p>	
<p><b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b></p>	<p>Azienda USL di Piacenza, Comune di Piacenza, associazioni di volontariato e del terzo settore</p>
<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Approvato

### Riferimento scheda regionale

2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Negli ultimi anni l'AUSL di Piacenza ha dimostrato una buona capacità di adattamento ai bisogni della popolazione di riferimento, raggiungendo livelli di risposta molto soddisfacenti in termini di appropriatezza: gli indicatori di qualità e di performance tradizionali, ad esempio quelli del metodo "Bersaglio"<sup>1</sup>, sono buoni e in linea con la media regionale. La sfida che la nostra Azienda, e più in generale il nostro Sistema Sanitario Regionale, si troverà ad affrontare nel breve-medio periodo è quella di mantenere gli elevati standard di risposta raggiunti, costruendo al contempo una offerta adeguata e appropriata ai nuovi bisogni complessi, che derivano in buona parte dai trend anagrafici e, conseguentemente, dalla crescita esponenziale della prevalenza degli stati cronici. La domanda di ricoveri in calo, la necessità di garantire l'aggiornamento tecnologico e l'accesso ai nuovi farmaci, il forte incremento di bisogni legato alle cronicità e l'esigenza di specializzare e caratterizzare sempre di più i nostri ospedali sono le principali dinamiche da affrontare. A tale contesto si aggiunge la necessità di mantenere livelli di efficienza gestionale coerenti con le risorse a disposizione.</p> <p>In questo quadro, l'Azienda deve necessariamente trasformare la propria rete di offerta e l'organizzazione interna basando la propria evoluzione su alcuni concetti-chiave:          Far crescere il Sistema: la prospettiva della crescita è intesa principalmente in antitesi all'immobilismo o al mantenimento dello stato dell'arte, troppo spesso erroneamente identificati come difesa del sistema. Per garantire un vero futuro in salute ai nostri cittadini è fondamentale crescere ed evolvere in modo da rispondere efficacemente ai nuovi e più complessi bisogni di salute. La sanità del futuro deve essere dinamica e offrire al cittadino la miglior risposta possibile: in questo senso, i luoghi di cura e trattamento canonici (Ospedale, Territorio, Domicilio) devono essere interrelati nel segno dell'integrazione e della continuità, mettendo al centro il paziente, e rafforzando le attività di prevenzione primaria, promozione di salute e stili di vita sani ed empowerment dei pazienti.</p> <p>Essere protagonisti nella nuova rete ospedaliera di Area Vasta: in recepimento del D.M. 70/2015 e della DGR 2040/2015, e in risposta all'evoluzione della medicina e degli standard clinici, l'Azienda deve ragionare in ottica di rete provinciale e regionale, organizzando le proprie strutture sulla base della specializzazione. La riorganizzazione degli ospedali del territorio nell'ottica della specializzazione significa garantire una appropriata concentrazione della casistica, raggiungendo migliori livelli di clinical competence e, di conseguenza, controllando e diminuendo il rischio clinico.</p> <p>Servizi territoriali e prossimità: è fondamentale garantire la prossimità dei servizi di primo e secondo livello, ovvero, principalmente, medicina generale, diagnostica di base, specialistica ambulatoriale. Questo rappresenta la base per ridurre le diseguaglianze tra i diversi territori di riferimento e, di conseguenza, per assicurare migliori livelli di equità di accesso ai servizi. L'azione principale per aumentare la prossimità dei servizi e ampliare le possibilità di accesso è investire nell'attivazione delle Case della Salute (CdS), da intendersi come i principali punti di riferimento della comunità per i servizi di primo e secondo livello.</p>
------------------	---

Medicina di iniziativa, responsabilità e presa in carico: i professionisti del futuro non si limitano ad applicare corrette procedure mediche e di trattamento, ma devono essere in grado di gestire appropriatamente i casi più complessi e sempre più prevalenti, i malati cronici, a partire dalla presa d'atto del dato più importante: quasi la metà dei cronici oggi non segue i percorsi di cura fino a quando non sorgono le prime importanti complicanze, o addirittura anche più tardi. In altre parole, il sistema deve garantire una organizzazione che intercetti in modo proattivo i pazienti, che diventi responsabile dell'arruolamento, e che gestisca il percorso di cura in base a specifici Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA), in cui sono coinvolti diversi tipi di professionisti (MMG, specialisti, medici ospedalieri, infermieri, assistenti sociali, etc). In questo senso, la CdS è il luogo in cui avviene la presa in carico dei pazienti più complessi nel segno della medicina di iniziativa, con la contestuale attivazione dei servizi più appropriati alla specifica situazione clinica del singolo paziente, anche attraverso la costruzione di Percorsi Assistenziali Individuali (PAI) per i casi pluri-patologici.

Mantenere la sostenibilità economica: aggiornamento tecnologico, nuovi farmaci, potenziamento del territorio e gestione strutturata della cronicità richiedono significative risorse in investimenti, beni e, soprattutto, personale. La sostanziale non-crescita delle risorse dedicate al sistema sanitario, prospettata almeno nel medio periodo, rende imperativo proseguire negli sforzi di razionalizzazione, in termini di efficienza, appropriatezza e soprattutto coerenza fra l'offerta di servizi e bisogni di salute: l'ammodernamento della rete ospedaliera, sia dal punto di vista infrastrutturale sia dal punto di vista clinico/organizzativo, contribuirà a tale sforzo di razionalizzazione. Inoltre, l'Azienda deve proseguire, sviluppare e rafforzare i processi di reingegnerizzazione e riorganizzazione dei servizi amministrativi. Tali principi sono il frutto di un percorso di condivisione ampio e concertativo, che da luglio 2015 ad marzo 2017 ha interessato gli operatori e i professionisti della sanità piacentina, gli attori istituzionali e i rappresentanti della società civile, e che va sotto il nome di "Futuro in Salute".

La motivazione principale alla base di questo Piano sta nella evoluzione della normativa di riferimento del Sistema Sanitario Nazionale. Il recente Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n.70 (di seguito D.M. 70/2015) disegna il "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi alla assistenza ospedaliera" e uno degli obiettivi di mandato della Direzione Generale dell'Azienda USL di Piacenza è "riorganizzare la rete ospedaliera secondo quanto previsto dal D.M. 70/2015 e dalla DGR 240/2015", delibera regionale in attuazione del decreto.

Nello specifico, il D.M. 70/2015 prende atto dei significativi cambiamenti nei bisogni di assistenza che stiamo sperimentando in questi anni e stabilisce la necessità di evoluzione e cambiamento dell'intero sistema sanitario in modo da rispondere in modo efficace ai nuovi bisogni e di garantire appropriati livelli di sicurezza ai pazienti.

Il Decreto assume come criterio prioritario quanto provato dalla letteratura scientifica, per cui esiste una forte correlazione tra volumi ed esiti per una grande parte delle prestazioni sanitarie. In altre parole, esiste un rapporto tra numerosità delle prestazioni erogate e indicatori di esito, e, nello specifico, più è alto il numero di casi trattati più è probabile che l'esito per il paziente sia buono. Per questa ragione, il Decreto e la DGR 2040/2015 prescrivono che l'evoluzione della rete dei servizi sanitari debba basarsi sulla specializzazione delle strutture: le Aziende sanitarie devono ripensare alla propria rete ospedaliera in primo luogo attraverso la concentrazione della casistica nei diversi stabilimenti del territorio di riferimento, in modo da:

migliorare le competenze cliniche (clinical competence) dei professionisti

diminuire il rischio clinico

garantire maggiore sicurezza delle cure

migliorare la qualità del servizio

dare una vocazione precisa a ciascun ospedale, in modo valorizzare le eccellenze già presenti evitare sovrapposizioni e duplicazioni nella rete

migliorare l'efficienza della rete

In particolare, rispetto all'ultimo punto, il D.M. 70/2015 e la DGR 2040/2015 stabiliscono che attraverso la specializzazione e la concentrazione della casistica le Aziende sanitarie devono portare la dotazione di posti letto totali a rispettare il rapporto di 3,7 posti letto per 1000 abitanti, comprensivi di 0,7 per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie tenuto conto del saldo di mobilità. Per la AUSL di Piacenza, questo significa un massimo di 1.100 posti letto, partendo da una situazione attuale di 1.146 posti letto.

In base alla DGR 2040/2015, inoltre, la riorganizzazione della rete provinciale passa anche attraverso un forte potenziamento del territorio, attraverso la riorganizzazione delle Case della Salute con i contenuti per affrontare il tema della cronicità e dei percorsi di cura che avvengono, e avverranno sempre di più, al di fuori dell'ospedale. Questa riorganizzazione è

	<p>necessaria per mantenere sostenibile l'attività dell'Azienda: ospedali non specializzati con piccoli volumi e piccoli bacini di utenza hanno un costo per caso trattato maggiore di quelli specializzati, a parità di posti letto. Il sistema ha bisogno di risorse per nuovi farmaci e dispositivi, nuove tecnologie e per potenziare il territorio: la riorganizzazione della rete ospedaliera consentirà anche di liberare risorse, da destinare, finalmente, ai nuovi bisogni dei nostri cittadini.</p>
<p><b>Descrizione</b></p>	<p>La rete ospedaliera della AUSL di Piacenza è costituita da tre ospedali, quello generale di Piacenza, quello di Castel San Giovanni e quello di Fiorenzuola d'Arda, dall'Ospedale di Comunità (OsCo) di Bobbio e dall'Unità Spinale di Villanova d'Arda e serve un bacino di utenza di circa 300.000 abitanti, di cui un terzo residenti in città. Di seguito viene descritto il quadro attuale della rete in termini di offerta e criticità. (per i dettagli quali quantitativi si rimanda Piano Strategico dell'Azienda Usl di Piacenza)</p> <p>L'obiettivo principale della riorganizzazione proposta è quello di assicurare alla popolazione della provincia il mantenimento dei quattro ospedali, di cui uno di comunità, che siano in grado di assolvere in maniera autonoma e qualificata ai bisogni più frequenti, maggioritari e prevalenti del bacino di riferimento, in particolare della componente anziana. Il Piano di organizzazione e sviluppo della rete ospedaliera si basa innanzitutto sulla specializzazione dei quattro ospedali: la concentrazione dei servizi, infatti, consente da un lato di creare dei poli ad altissima competenza clinica ed elevati standard di sicurezza e qualità, dall'altro di dare una forte identità, immediatamente riconoscibile, a ciascuna struttura, unica garanzia di sopravvivenza nel medio-lungo periodo. Inoltre, questo sviluppo nel segno della specializzazione garantisce alla popolazione provinciale punti di offerta al più alto standard di qualità e sicurezza e conferisce potere di attrattività ai nostri ospedali, sia verso i professionisti, sia verso i pazienti.</p> <p>La proposta è quella di rendere i quattro ospedali in rete perfettamente complementari, così da rispondere in modo migliore alle esigenze di garanzia di equità di accesso ai diversi servizi e, al contempo, di operare in un contesto più sicuro per i pazienti stessi. Nel nuovo sistema ospedaliero ogni struttura del territorio viene valorizzata in quanto nodo in una rete di offerta complessiva di elevata qualità, senza sovrapposizioni, diseconomie e inefficienze. In termini generali, la riorganizzazione riguarda le quattro aree ospedaliere principali: area chirurgica, area dell'emergenza-urgenza, area medica e area della riabilitazione.</p> <p>La priorità per l'area chirurgica è quella di concentrare maggiormente la casistica, in modo da diminuire il rischio clinico correlato alle attività tipiche di questa area e, quindi, da garantire la sopravvivenza delle specialità interessate, in particolare quelle caratterizzate da una casistica limitata. Al fine di migliorare le liste d'attesa chirurgiche, tema molto importante per la regione Emilia-Romagna, l'area chirurgica sarà organizzata in modo da separare le attività legate all'urgenza e quelle relative all'attività programmata: in questo modo si acquisirà anche un maggior livello di sicurezza e qualità.</p> <p>La rete dell'emergenza-urgenza è attualmente costituita da:          UU.OO.CC. 118 e Pronto Soccorso (PS) di Piacenza          UU.OO.SS.DD. di PS di Fiorenzuola          UU.OO.SS.DD. di PS di Castel San Giovanni          Punti di Primo Intervento (PPI) di Bobbio e Farini</p> <p>La diversa caratterizzazione degli Ospedali impatterà inevitabilmente anche sulla rete dell'emergenza-urgenza. In particolare, gli obiettivi principali per questa area sono:          concentrare l'emergenza grave ortopedica e chirurgica a Piacenza (ictus, infarto miocardico, traumi gravi, urgenze vascolari e sanguinamenti del tratto gastroenterico), con centralizzazione primaria dei casi gestiti dal 118;          concentrare l'urgenza e l'emergenza pediatrica a Piacenza, secondo percorsi predefiniti e con criteri correlati anche all'età;          mantenere i PS di Fiorenzuola e Castel San Giovanni H24, appoggiandosi alle UU.OO. specialistiche di Piacenza per le urgenze più gravi, in un'ottica di rete. Saranno potenziate le capacità di rispondere alle esigenze del bacino di riferimento;          mantenere il PPI di Bobbio H24;          organizzare un supporto ai trasporti urgenti con strutturazione di ALS medicalizzati, dando risposta a criticità già presenti e dovute al fatto che i territori della Val d'Arda e della Val Tidone dipendono sostanzialmente dall'ALS medico di Piacenza.</p> <p>La riorganizzazione dell'area medica ha come obiettivo quello di mantenere (dove esiste) e creare (dove non esiste ancora) la possibilità di gestire la massima complessità possibile data dal contesto specifico. L'area medica è chiamata inoltre a stabilire una reale integrazione con i servizi territoriali, per una gestione più efficace e appropriata delle patologie più complesse (cronicità, oncologia); in altre parole, la finalità della riorganizzazione dell'area medica è quella di garantire autonomia distrettuale anche attraverso le strutture ospedaliere.</p>

	<p>In fine, l'area della riabilitazione va completamente potenziata poiché occorre colmare un vero e proprio vuoto di offerta, che riguarda la provincia piacentina insieme alle province di Pavia, Lodi, fino a Parma e Reggio Emilia.</p> <p>Il D.M. 70/2015, e la DGR 2040/2015, stabiliscono che le Aziende sanitarie del Sistema Sanitario Nazionale dovranno investire sul potenziamento del territorio, al fine di rispondere in modo efficace ai bisogni dei cittadini e, al contempo, recuperare efficienza e qualità. I servizi territoriali sono ormai da due decenni equivalenti ai servizi ospedalieri, in termini di peso sul bilancio delle ASL e, anche, dal punto di vista dell'importanza strategica nella programmazione dell'attività sanitaria.</p> <p>Questa è forse la sfida più difficile che siamo chiamati ad affrontare, proprio per l'eterogeneità delle attività che devono essere governate e per la diversa tipologia di professionisti che devono essere guidati e orientati verso gli stessi obiettivi comuni. Specialisti dipendenti, Medici di Sanità Pubblica, sumai, infermieri (dipendenti e non), Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, assistenti sociali, personale tecnico e di supporto che lavorano insieme per offrire il miglior servizio possibile alla utenza di riferimento. La progettazione di una struttura organizzativa efficace e l'attivazione di meccanismi organizzativi e operativi flessibili sono le chiavi di successo per raggiungere il livello di integrazione e coordinamento necessari.</p> <p>I servizi territoriali in essere nel prossimo futuro si concretizzano in una proposta di riorganizzazione degli stessi che si basa sostanzialmente sulle Case della Salute, struttura fisica che diventa anche un riferimento organizzativo funzionale all'integrazione dei diversi servizi e dei professionisti.</p> <p>La AUSL di Piacenza, nella sua evoluzione, deve necessariamente considerare lo sviluppo di queste macro-strutture organizzative come un pilastro fondamentale della riorganizzazione dell'offerta dei servizi specialistici e delle nuove modalità di presa in carico dei pazienti sul territorio, attraverso soprattutto i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta, quali parte integrante del sistema sanitario territoriale.</p> <p>La programmazione proposta prevede di attivare un totale di 11 Case della Salute, organizzate così come descritto sopra, dislocate come di seguito:</p> <p>-Piacenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiorenzuola</li> <li>- Bobbio</li> <li>- Lugagnano</li> <li>- Carpaneto (CdS già attiva)</li> <li>- Cortemaggiore (CdS già attiva)</li> <li>- Monticelli (CdS già attiva)</li> <li>- Bettola (CdS già attiva)</li> <li>- Podenzano (CdS già attiva)</li> <li>- San Nicolò (CdS già attiva)</li> <li>- Borgonovo (CdS già attiva)</li> </ul> <p>L'attivazione delle Case della Salute, con i fondamentali coinvolgimenti dei MMG e la costituzione degli ambulatori infermieristici, è uno dei passaggi chiave per realizzare l'approccio proattivo della medicina di iniziativa. Infatti, il bisogno di presa in carico dei nostri pazienti più complessi è cambiato, così come i loro bisogni di cura e di assistenza: quella che occorre attuare oggi è una presa in carico totale, trasversale, che riguarda tutti gli aspetti del paziente. Il driver di successo nel trattamento delle cronicità sta nella capacità di tenere il paziente stabile, il più a lungo possibile: questo obiettivo si raggiunge solo se tutti i professionisti coinvolti nella gestione del paziente seguono una stessa "strategia". Accanto alla costituzione delle nuove Case della Salute, è prioritario disegnare e applicare efficaci Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali e, soprattutto, diffonderli e condividerli con tutti i professionisti interessati alla specifica patologia cui il PDTA si riferisce.</p> <p>Il PDTA è, infatti, uno strumento di presa in carico, funzionale alla continuità della cura e al raggiungimento di un maggior livello di appropriatezza nella gestione delle patologie più complesse, soprattutto quelle croniche, attraverso l'azione integrata e coordinata dei diversi professionisti coinvolti.</p>
<p><b>Destinatari</b></p>	<p>Cittadini pazienti del Servizio Sanitario Regionale e i suoi professionisti</p>
<p><b>Azioni previste</b></p>	<p>Per la sintesi delle azioni previste, si rimanda al piano delle azioni approvato in Conferenza Territoriale Socio Sanitaria il 20 luglio 2018 – <a href="http://www.ausl.pc.it/ctss/">http://www.ausl.pc.it/ctss/</a></p>
<p><b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b></p>	

<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr. Guido Pedrazzini, Direttore Sanitario AUSL di Piacenza e-mail: g.pedrazzini@ausl.pc.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Cure intermedie e sviluppo degli ospedali di comunità

Approvato

### Riferimento scheda regionale

3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	<p>La Regione Emilia-Romagna – tramite le Aziende sanitarie locali – assicura servizi in grado di dare una risposta globale al bisogno di salute espresso dai cittadini. Dopo la gestione della fase acuta della malattia in ospedale, devono essere garantite la continuità assistenziale e la prossimità delle cure.</p> <p>La visione della Regione, assumendo il Decreto Ministeriale n.70 del 2 aprile 2015 (DM 70/2015), per la definizione delle reti delle Cure Intermedie, prevede lo sviluppo di una rete il più possibile integrata di servizi e strutture dedicate ai cittadini affetti da multimorbilità e fragili, con l’obiettivo di garantire la continuità dell’assistenza tra i diversi setting di cura, sulla base dell’intensità assistenziale.</p> <p>In questo contesto, è stata avviata da una parte la realizzazione delle Case della Salute, la organizzazione dei diversi percorsi dei pazienti con particolare riferimento alla dimissione da ambito ospedaliero (dimissioni protette) e la riorganizzazione dei posti letto ospedalieri, nonché la previsione di posti letto di Cure intermedie. Inoltre nel territorio della provincia di Piacenza è già stata attuata la trasformazione del presidio ospedaliero di Bobbio in Ospedale di Comunità, con un ruolo di cerniera tra l’ospedale e il territorio.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Tra i servizi e le strutture caratterizzanti le Cure Intermedie, un ruolo importante rivestono gli Ospedali di Comunità.</p> <p>Il 2017 è stato il primo anno di funzionamento del nuovo OsCo di Bobbio. Trattandosi di una conversione da stabilimento ospedaliero, sono ancora in corso le modifiche e gli aggiornamenti dei percorsi di presa in carico, in particolare per i pazienti con proposta di ricovero da UVM, che risultano ancora una esigua minoranza (&lt;1%). Si evidenzia, anche qui, che la trasformazione è avvenuta in accordo con la CTSS provinciale, che ha approvato il Piano di riorganizzazione della Sanità piacentina (vedi scheda 2).</p> <p>L’Ospedale di Comunità di Bobbio, mantiene sostanzialmente inalterate le proprie caratteristiche. In base alla normativa nazionale e regionale, infatti, l’OsCo è una struttura con 15-20 posti letto che si può collocare all’interno di strutture ospedaliere che riorganizzano una parte delle funzioni assistenziali, valorizzando il ruolo del personale infermieristico; l’assistenza medica è assicurata da medici dipendenti, dai medici di medicina generale o dai pediatri di libera scelta. La degenza media prevedibile è di 15/20 giorni, e comunque non superiore alle 6 settimane. I pazienti eleggibili al ricovero in OsCo sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pazienti anziani provenienti da struttura ospedaliera (per acuti o riabilitativa) che hanno concluso il percorso diagnostico terapeutico ospedaliero, ma che richiedono assistenza infermieristica continuativa</li> <li>-Pazienti fragili e/o cronici provenienti da domicilio per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente che, comunque, non necessitano di ricovero per acuti</li> <li>-Pazienti che richiedono assistenza infermieristica nelle ADL: necessità di formazione del paziente e del caregiver prima del ritorno a domicilio</li> <li>-Pazienti che necessitano di riattivazione motoria o di supporto riabilitativo-rieducativo respiratorio o di altro organo/distretto.</li> </ul>

	<p>L'OsCo di Bobbio ha 24 posti letto. Le caratteristiche dell'assetto organizzativo e funzionale della struttura esprimono alcune specificità, tra cui:                  peculiarità derivanti dal profilo di domanda assistenziale                  gestione della patologia con carattere di acuzie, in collaborazione/integrazione con PPI e 118                  mantenimento e l'implementazione della funzione riabilitativa                  affidamento della gestione clinica all'equipe medica e infermieristica afferente alla Medicina del Distretto Ponente                  accresciuto ruolo della Medicina del Territorio, in termini di relazioni funzionali evolute e di stabile collaborazione con le Cure Primarie.                  Nel percorso compiuto nella riorganizzazione è stato centrale il tema dell'integrazione Ospedale /Territorio con la riformulazione dell'assetto organizzativo (OSCO), ricorrendo all'introduzione di figure professionali specificamente competenti quale il Case manager di struttura, formati ad hoc.                  Fondamentale è stata la rimodulazione della tipologia dei pazienti assistiti nel rispetto della domanda prevalente nella media-alta Val Trebbia, con l'avvio di percorsi di integrazione con le cure primarie e l'area territoriale, nonché in stretta collaborazione con gli MMG e le e altre professioni (Infermiere, tecnico di riabilitazione, assistente sociale).</p>
<b>Destinatari</b>	I pazienti prevalentemente con patologie croniche provenienti da struttura ospedaliera o dal domicilio, anche in condizione di bisogno di assistenza infermieristica continuativa.
<b>Azioni previste</b>	<p>Le cure intermedie devono garantire al paziente complesso o non autosufficiente l'adeguata intensità assistenziale, in un ambiente non ospedaliero, protetto e personalizzato, maggiormente rispettoso della riservatezza e della possibilità di mantenere un rapporto di consuetudine quotidiana con la famiglia. Le cure intermedie, come struttura extraospedaliera residenziale temporanea, sono da prevedere in tutti e tre i Distretti o presso gli stabilimenti ospedalieri afferenti o presso idonee aree di strutture sociosanitarie accreditate a elevata intensità assistenziale.</p> <p>Si procederà nel corso del 2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- allo studio di fattibilità dell'anello di congiunzione "cure intermedie a gestione infermieristica", al fine di completare i percorsi avviati volti all'assistenza ai pazienti a domicilio, in alternativa al ricovero ospedaliero o a completamento di un percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo iniziato in ospedale, o come funzione di supporto alla dimissione protetta;</li> <li>- al monitoraggio ed eventuale ripuntualizzazione modalità di accesso, organizzazione dei diversi percorsi dei pazienti con particolare riferimento alla dimissione da ambito ospedaliero (dimissioni protette);</li> <li>- al monitoraggio servizi e strutture dedicate a soggetti affetti da multimorbilità e fragili, con l'obiettivo di garantire la continuità dell'assistenza tra i diversi setting, sulla base dell'intensità assistenziale;</li> <li>- coinvolgimento dei MMG per nucleo di cure primarie;</li> <li>- consolidare servizi presso OsCo Bobbio.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Le scelte e le azioni relative al percorso si realizzano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- in accordo con la Conferenza Sociale e Sanitaria Terri-toriale;</li> <li>- con la partecipazione della Comunità (associazioni di pazienti, di volontariato);</li> <li>- con il coinvolgimento dei Servizi Sociali Te</li> </ul>
<b>Referenti dell'intervento</b>	<p>Dr.ssa Mirella Gubellini, Direttore Assistenziale dell'Ausl di Piacenza                  e-mail: m.gubellini@ausl.pc.it</p>
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0



## Budget di Salute

Approvato

### Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Ausl di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;C;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Indirizzi regionali per la realizzazione di UVM nei progetti con Budget di Salute come indicato nella Dgr 1554/2015; nella circolare regionale PG/2018/0311590 del 02/05/2018.</p> <p>Come recepito dalla Ausl di Piacenza nelle Delibere n. 292 del 30/12/2016 e n. 285 del 30/12/2016 volte a promuovere il Budget di Salute come strumento integrato socio-sanitario di assistenza territoriale a sostegno del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato PTRI di persone affette da disturbo mentale grave in cura presso il DSM-DP, finalizzato al miglioramento della salute, del benessere e dell'inclusione sociale.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il Budget di Salute è uno strumento di assistenza territoriale, attivabile da parte dei Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP) in collaborazione con i Servizi Sociali territoriali; viene applicato per sostenere e consolidare progetti di domiciliarità a supporto anche del lavoro di cura delle famiglie attraverso interventi relativi all'abitare supportato e di integrazione nel contesto produttivo e/o sociale. Tende a contrastare e a prevenire la cronicizzazione istituzionale o familiare, l'isolamento e lo stigma della persona con disturbi mentali.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>I destinatari degli interventi con la metodologia del Budget di Salute sono persone affette da disturbo mentale in carico ai Servizi del DSM-DP.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>I tre assi d'intervento con la metodologia del Budget di Salute sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asse Casa/Domiciliarità;</li> <li>2. Asse Affettività/Socialità;</li> <li>3. Asse Formazione/Lavoro;</li> </ol> <p>Le azioni proponibili nei tre assi d'intervento si realizzano con le seguenti risorse:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Risorse di cura messe a disposizione dall'Azienda USL, sia attraverso le proprie strutture organizzative, sia attraverso altro Soggetto gestore;</li> <li>2. Risorse d'integrazione ed inclusione sociale messe a disposizione dall'Ente Locale attraverso le proprie strutture organizzative (es. prestazioni del personale del Servizio Sociale, alloggi di edilizia residenziale pubblica, pasti, sostegni economici, ecc.);</li> <li>3. Risorse della persona titolare del progetto costituite da risorse economiche (beni e servizi) e relazionali (familiari, amicali);</li> <li>4. Risorse messe a disposizione dal volontariato;</li> </ol> <p>Particolare attenzione è dedicata all'Asse Casa/Domiciliarità che si declina nelle seguenti azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contributo di rette per inserimento dei beneficiari in strutture residenziali socio-sanitarie</li> <li>2. Servizio Assistenza Domiciliare per la promozione della domiciliarità</li> <li>3. Progetti educativi per la promozione della domiciliarità</li> </ol>

<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Si ritiene che all'interno di questo approccio, l'UVM rappresenti lo snodo fondamentale e determinante, in grado di rendere concreta l'opportunità rappresentata dal Budget di Salute nella realizzazione di un modello innovativo ed efficace di integrazione socio-sanitaria.
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL Comuni Utenti beneficiari e loro familiari Organizzazioni del Terzo settore
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr. Corrado Cappa, Direttore dell'UO Psichiatria di Collegamento-DSMeDP-Ausl Piacenzac. cappa@ausl.pc.it Tel.0523/302521 cell. Az. 348/7702988
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito delle cure palliative

Approvato

### Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>A;</b>

<b>Razionale</b>	<p>La L. 38/10 ha definito principi e norme volte a garantire un'assistenza qualificata ed appropriata al paziente che necessita di cure palliative, rivolgendo specifica attenzione anche al paziente in età pediatrica, e affidando al modello organizzativo a rete il compito di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia.</p> <p>Larete di cure palliative permette di assicurare le migliori sinergie tra i diversi setting (nodi della rete) in tutto il percorso assistenziale. La Regione ha da tempo indicato le cure palliative come uno degli ambiti strategici di sviluppo della presa in carico integrata dei pazienti, sostenendo negli anni lo sviluppo e il potenziamento della rete di cure palliative in tutte le sue articolazioni assistenziali. A seguito della L. 38/10 (e dei suoi provvedimenti attuativi) la Regione ha riorganizzato la rete locale di cure palliative (DGR 560/15) e ha definito i criteri di accreditamento della rete stessa (DGR 1770/16).</p>
<b>Descrizione</b>	<p>La RLCP è una aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in ambulatorio, a domicilio, in Hospice, ed ha come ambito di competenza, di norma, il territorio dell'azienda USL.</p> <p>Costituiscono i nodi della Rete Locale di Cure Palliative l'ospedale, l'ambulatorio, l'hospice e il domicilio che erogano cure palliative in funzione dei bisogni del paziente e della sua famiglia attraverso figure professionali con specifica competenza ed esperienza così come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del luglio 2014.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>A livello regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppo di Coordinamento Rete Regionale di Cure Palliative: Tavolo di lavoro "Identificazione dei criteri per le cure palliative domiciliari di base e specialistiche". Attualmente in corso (aprile 2018)</li> </ul> <p>A livello locale: (Avvio percorso per ACCREDITAMENTO RLCP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificare il professionista cui affidare la funzione di Coordinamento della rete, individuato tra i clinici palliativisti dell'azienda sanitaria che operano in una delle strutture che costituiscono la rete.</li> <li>- Identificare un organismo tecnico di coordinamento, costituito dai referenti dei singoli nodi, rappresentativo di tutte le figure professionali presenti nella rete di cure palliative al fine di definire gli strumenti utili all'integrazione e alle attività trasversali, per pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.</li> <li>- Identificare, per ogni Nodo (Ospedale, Hospice, Domicilio, Ambulatorio) un gruppo tecnico di lavoro che si occupi di sviluppare i criteri di accesso al nodo, le interfacce, i percorsi organizzativi che si realizzano dalla segnalazione/presa in carico all'exitus, prevedendo tutti</li> </ul>

	<p>gli interventi professionali e multidisciplinari di base e specialistici, le modalità di attivazione dell'equipe specialistica , gli strumenti per valutare la performance ed i percorsi formativi.</p> <p>Elemento di trasversalità della RLCP: Piani di Formazione</p> <p>In continuità con i significativi interventi formativi 2016 e 2017, si propone:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto di Formazione "NODO Ospedale": corso di formazione in CP di base per medici ed infermieri Ospedale di Piacenza, 1^ Edizione</li> <li>- Corso di formazione "NODO Territorio": corso di formazione in CP di base per MMG dei 3 Distretti (Piacenza, Levante, Ponente), già effettuate 3 edizioni (105 MMG formati), in programma nuova edizione primi mesi 2019</li> <li>- Formazione in CP di base per infermieri ADI in programma primi mesi 2019</li> <li>- Corso di Formazione in CP di Base per medici, infermieri ed OSS delle CRA dei 3 Distretti</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Programmi di divulgazione e di informazione ai cittadini sulle cure palliative: integrazione con mondo del volontariato locale e del non profit al fine di proseguire nell'organizzazione di eventi di sensibilizzazione, già calendarizzati per il 2018
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	dott.ssa Raffaella Berté, Responsabile Unità Operativa Cure Palliative e-mail: r.berte@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Medicina di genere nell'approccio alla malattia cronica

Approvato

### Riferimento scheda regionale

9 Medicina di genere

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Ausl di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	La medicina di genere ed il suo progressivo approfondimento rappresentano un approccio innovativo alle disuguaglianze di salute a partire dalle condizioni predisponenti, dall'insorgenza ed evoluzione della malattia, dai sintomi, dalla diagnosi e prognosi fino ai trattamenti farmacologici e non. Tali disuguaglianze hanno radici non solo in una differente appropriatezza diagnostico-prescrittiva, ma hanno origine anche da disuguaglianze sociali, culturali, psicologiche, economiche e politiche. In particolare per quanto concerne le malattie croniche che estendono il loro impatto per tutta la durata della vita un approccio multidisciplinare alle malattie stesse, con uno sguardo alla differenza di genere, è argomento di grande attualità che coinvolge in modo trasversale diverse professioni e discipline sanitarie ma si affaccia anche su determinanti della salute più tipici dell'ambito sociale. La percezione dello stato di salute sta acquisendo una sempre maggior importanza sia nella valutazione dell'impatto che una determinata patologia ha sulla qualità di vita delle persone, che nel determinare gli obiettivi terapeutici per giudicare l'efficacia di uno specifico trattamento
<b>Descrizione</b>	In partnership con AIDM (associazione scientifica nazionale che partecipa alla stesura dei LEA) si vuole affrontare nella formazione e nella rilevazione dei dati quanto l'aderenza ai percorsi di cura in ambito di malattia cronica sia condizionata dalle differenze di genere. E' un dato che le malattie croniche, che colpiscono i singoli individui, possono compromettere la qualità della vita. La prevenzione e il controllo di queste malattie avviene, in primo luogo, attraverso la riduzione dei fattori di rischio comuni e modificabili e attraverso un'adeguata adesione ai percorsi di cura. Un approccio integrato alle malattie croniche non può dunque prescindere dalle differenze di genere perché diverso fra uomini e donne il comportamento nei confronti dei fattori di rischio individuali, così come diversi sono anche gli effetti dei determinanti impliciti dello stato di salute. In questo contesto acquista sempre maggiore importanza riuscire ad identificare quali siano le differenze di genere nella prevenzione, nel decorso della malattia e nel trattamento terapeutico per migliorare qualità di vita e benessere sia a livello individuale che sociale. L'attività da svolgere riguarda la formazione specifica degli operatori del settore con tempi e momenti definiti e calendarizzati e a seguire la rilevazione dei fattori di rischio predisponenti e la tipologia di adesione ai percorsi di cura delle patologie croniche negli ambulatori della cronicità delle case della salute o delle medicine di gruppo
<b>Destinatari</b>	I destinatari delle attività sono per la formazione professioni sanitarie e sociali, per l'analisi dei comportamenti agiti i pazienti con malattia cronica accedenti ai percorsi di cura Aziendali
<b>Azioni previste</b>	Gli ambiti d'intervento da prevedersi sono cinque: 1) Formazione dei professionisti dei PDTA cronicità 2) Rilevazione dei fattori di rischio distinti per genere 3) Rilevazione dell'aderenza ai percorsi distinti per genere 4) Analisi dei dati per identificare azioni di accompagnamento idonee distinte per genere 5) Diffusione del dato scientifico rilevato

<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Si ritiene che all'interno di questo approccio AIDM rappresenti un interlocutore privilegiato, in grado di rendere concreta l'opportunità di garantire una più appropriata diagnosi, cura ed assistenza alla popolazione con malattia cronica afferente ai percorsi di cura. La stessa società scientifica si fa portavoce a livello sovra-aziendale dei risultati raccolti
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	AUSL, Case della Salute, AIDM
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dott.ssa Anna Maria Andena, Direttore del Distretto Città di Piacenza, e-mail: a.andena@ausl.pc.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 3

**1°: Eventi formativi**

**Descrizione:** Numero degli eventi formativi sulla medicina di genere nel corso dell'anno professionisti dei PDTA cronicità

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 2
- **Obiettivo 2019:** 3
- **Obiettivo 2020:** 4

**2°: Fattori di rischio**

**Descrizione:** Rilevazione dei seguenti fattori di rischio per malattia cronica distinti per genere: età, BMI, attività fisica, fumo di sigaretta

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 50% pazienti
- **Obiettivo 2019:** 60% pazienti
- **Obiettivo 2020:** 70% pazienti

**3°: Adesione ai PDTA diabete e BPCO**

**Descrizione:** Numero dei soggetti aderenti al percorso distinto per genere

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** 60% pazienti
- **Obiettivo 2019:** 70% pazienti
- **Obiettivo 2020:** 80% pazienti

## Health Literacy nelle Case della Salute

Approvato

### Riferimento scheda regionale

27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Ausl di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>D;</b>

<b>Razionale</b>	<p>L'Health Literacy è correlata alla Literacy, e si riferisce alla conoscenze, motivazioni e competenze necessarie alle persone per accedere, capire, valutare e utilizzare le informazioni sulla salute, al fine di esprimere opinioni e prendere delle decisioni nella vita di tutti i giorni rispetto all'assistenza sanitaria, alla prevenzione delle malattie e alla promozione della salute, e di mantenere o migliorare così la qualità della propria vita. E' un'interpretazione innovativa della relazione tra paziente ed empowerment, e nasce dalla consapevolezza che gli interventi basati esclusivamente sulla comunicazione non sono riusciti ad ottenere risultati significativi. Nei setting sanitari, le informazioni sulla salute sono spesso inaccessibili, perché vi è una asimmetria tra il livello di literacy richiesto dai servizi sanitari e le reali competenze di literacy dell'adulto medio. La riflessione sull'Health Literacy ha portato, quindi, a sviluppare regole e strumenti specifici per facilitare la comprensione delle informazioni fornite agli utenti dei servizi sanitari.</p> <p>Nella recente esperienza dell'Ausl di Piacenza, un percorso partecipativo ha evidenziato come un luogo cardine per l'orientamento dei cittadini nell'accesso ai servizi sanitari sia costituito dalle case della Salute, realtà cui il cittadino accede più frequentemente rispetto ai reparti ospedalieri. In questo contesto, una delle azioni proposte e condivise con i cittadini che hanno partecipato al percorso è stata la realizzazione di carte dei servizi partecipate. La realizzazione di carte dei servizi partecipati, infatti, può facilitare l'orientamento dei cittadini attraverso vari fattori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>riducendo il livello di Literacy richiesto per accedere ai servizi, grazie alla condivisione dei contenuti, del linguaggio e degli strumenti comunicativi, che potranno risultare maggiormente accessibili e ritagliati sulle esigenze della comunità;</li> <li>contribuendo a formare cittadini di riferimento e volontari, maggiormente informati e pertanto in grado di incidere sulle modalità di funzionamento del sistema. Questi cittadini possono contribuire a incrementare i livelli di literacy della comunità di riferimento.</li> </ul> <p>Un aspetto particolare dell'health literacy, inoltre, riguarda la capacità degli operatori di aumentare la capacità di capire e accogliere le informazioni sulla salute anche in chiave preventiva. Rispetto a questo tema, si è registrata, negli scorsi anni, la positiva esperienza dei corsi di formazione sul modello transteorico del cambiamento, già proposti ai Responsabili Organizzativi delle Case della Salute, per i quali esiste un rodato sistema di monitoraggio di impatto.</p>
<b>Descrizione</b>	Ci si propone di attuare interventi per facilitare l'orientamento e l'accesso dei cittadini, e il loro livello di literacy.
<b>Destinatari</b>	<p>Destinatari intermedi: personale sanitario e amministrativo operante presso le Case della Salute attive nell'Ausl di Piacenza, operatori sociali dei distretti, rappresentanti dell'associazionismo, Comitati consultivi misti, organizzazioni sindacali e liberi cittadini interessati all'organizzazione dei sistemi sanitari</p> <p>Destinatari finali: tutti i cittadini</p>

<b>Azioni previste</b>	<p>1. Realizzazione di carte dei servizi partecipate, a supporto di azioni di orientamento, con il coinvolgimento realtà associative, Comitati Consultivi Misti, associazioni sindacali e singoli cittadini interessati, presso le Case della Salute, redatte coerentemente con i principi e le tecniche dell' "Health Literacy"</p> <p>2. Realizzazione di corsi sull' "Health Literacy" per tutto il personale sanitario e amministrativo delle Case della salute.</p> <p>3. Formazione sul modello transteorico del cambiamento e la comunicazione efficace (minimal advice) per promuovere corretti stili di vita per il personale afferente ad ambiti individuati come prioritari (i.e. 2018 ROCS; 2019 operatori sociali; 2020 personale degli ambulatori cronicità) e diffusione dell' utilizzo del sito web "Mappa della salute" (www.mappadellasalute.it) come strumento per il collegamento con le opportunità del territorio a supporto del minimal advice.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Piano Regionale della Prevenzione: progetti 2.5 e 6.5
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Ausl di Piacenza, Comuni, LILT, organizzazioni sindacali, Comitati Consultivi Misti, associazioni rilevanti negli ambiti territoriali delle Case della salute, LILT.
<b>Referenti dell'intervento</b>	Giorgio Chiaranda Martina Croci
<b>Risorse non finanziarie</b>	Personale afferente all'U.O. Comunicazione e Marketing Personale dipartimento Cure Primarie (responsabili delle Case della Salute) Personale U.O. Epidemiologia e Promozione della Salute

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 10

**1°: Realizzazione di eventi di formazione sull'Health Literacy**

**Descrizione:** Realizzazione di almeno un evento formativo nell'anno

**Tipo:** S | N

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

- **Obiettivo 2018:** S
- **Obiettivo 2019:** S
- **Obiettivo 2020:** S

**2°: N° professionisti sanitari formati in ogni azienda /totale dei dipendenti sanitari**

**Descrizione:** N° cumulativo di professionisti sanitari formati/totale sanitari (dipendenti e specialisti convenzionati)

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 113 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 12%
- **Obiettivo 2019:** 57%
- **Obiettivo 2020:** 12,9%

**3°: N° professionisti sanitari formati/totale sanitari dipendenti delle case della salute**

**Descrizione:** N° cumulativo di professionisti sanitari operanti presso le case della salute formati/totale sanitari operanti presso le case della salute (dipendenti e specialisti convenzionati)

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** 12%
- **Obiettivo 2019:** 57%
- **Obiettivo 2020:** 100%

**4°: N° professionisti amministrativi formati su Health Literacy/totale dipendenti amministrativi**

**Descrizione:** N° cumulativo di professionisti amministrativi formati/totale professionisti sanitari dipendenti

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 11 - Riferita al: 31/12/2017

- Obiettivo 2018: 4,8%
- Obiettivo 2019: 5,7%
- Obiettivo 2020: 7,5%

**5°: N° professionisti amministrativi formati su Health Literacy/totale dipendenti amministrativi delle case della salute**

**Descrizione:** N° cumulativo di professionisti amministrativi operanti presso le case della salute formati/totale professionisti amministrativi operanti presso le case della salute

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - Riferita al: 31/12/2017

- Obiettivo 2018: 14%
- Obiettivo 2019: 57%
- Obiettivo 2020: 100%

**6°: % professionisti formati sul modello transteorico del cambiamento negli ambiti individuati (2018 ROCS; 2019 operatori sociali; 2020 personale degli ambulatori cronicità)**

**Descrizione:** 2018: ROCS formati/ROCS totali 2019: operatori sociali formati/tot. Operatori sociali 2020 personale ambulatori cronicità formato/tot. Personale ambulatori cronicità

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - Riferita al: 31/12/2017

- Obiettivo 2018: 90%
- Obiettivo 2019: 40%
- Obiettivo 2020: 50%

**7°: N° eventi formativi aziendali sull'Health Literacy con valutazione di impatto pre- e post- formazione con somministrazione di questionari**

**Descrizione:** N° eventi formativi aziendali sull'Health Literacy con valutazione di impatto pre- e post- formazione realizzati nell'anno

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - Riferita al: 31/12/2017

- Obiettivo 2018: 1
- Obiettivo 2019: 3
- Obiettivo 2020: 3

**8°: N° case della salute in cui sono state realizzate carte dei servizi partecipate**

**Descrizione:** N° cumulativo case della salute in cui sono state realizzate carte dei servizi partecipate

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 0 - Riferita al: 31/12/2017

- Obiettivo 2018: 1
- Obiettivo 2019: 4
- Obiettivo 2020: 7

**9°: Realizzazione di interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno delle strutture sanitarie**

**Descrizione:** Realizzazione di almeno un intervento nell'anno in corso

**Tipo:** S | N

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

- Obiettivo 2018: S
- Obiettivo 2019: S
- Obiettivo 2020: S

**10°: Verifica del grado di soddisfazione sulla comunicazione**

**Descrizione:** Realizzazione di almeno una verifica nell'anno in corso

**Tipo:** S | N

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

- Obiettivo 2018: S

- **Obiettivo 2019:** S
- **Obiettivo 2020:** S

## Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie

Approvato

### Riferimento scheda regionale

32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifico soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Connesse al tema dell'equità di accesso sono le azioni di razionalizzazione delle liste di attesa che rappresentano un obiettivo prioritario per un sistema sanitario orientato a rimuovere gli ostacoli all'universalismo delle cure e a scongiurare il rischio che l'inquadramento diagnostico e le terapie siano ingiustificatamente procrastinati, compromettendo la prognosi e la qualità della vita e generando ulteriori disuguaglianze nella salute dei diversi gruppi di popolazione. Pur consapevoli che le liste di attesa rappresentino un problema diffuso e di difficile soluzione, con effetti finali contraddistinti da un cronico eccesso di domanda rispetto all'offerta di prestazioni sanitarie, a fronte di limitate risorse, con pazienti e cittadini che percepiscono tale condizione come un importante disservizio, l'AUSL di Piacenza è impegnata nella definizione, adozione e miglioramento degli strumenti finalizzati all'affermazione del diritto dell'utente all'accesso ai servizi entro gli standard definiti dalla normativa nazionale e regionale e nella definizione dei percorsi e delle regole di accesso.</p> <p>Gli ambiti prioritari di intervento sono: il governo della domanda di prestazioni e la promozione dell'uso appropriato dei servizi sanitari con il ricorso a percorsi basati su criteri di priorità clinica; l'ottimizzazione e l'adeguamento dell'offerta in considerazione sia delle effettive necessità assistenziali emergenti dal territorio (bisogni), sia della domanda espressa; la responsabilizzazione dei Dipartimenti nella gestione dei processi ed il coinvolgimento dei professionisti nelle azioni di governo del delicato equilibrio fra domanda e offerta di prestazioni; un sistema di monitoraggio, controllo e programmazione che, supportato da un efficiente sistema informativo, promuova trasparenza, renda possibile la rendicontazione e consenta il mantenimento di condizioni di equilibrio fra i diversi regimi di erogazione (istituzionale e libero-professionale); un piano di comunicazione esterna utile a fornire notizie relative al sistema dell'offerta, alle modalità di accesso, ai tempi di attesa ed ai criteri di accesso differenziato alle prestazioni, anche allo scopo di responsabilizzare gli utilizzatori ad un corretto approccio ai servizi.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>La gestione del fenomeno dei tempi di attesa, nella provincia di Piacenza, è particolarmente impegnativa: oltre 580.000 di prestazioni effettuate nel 2017 tra visite ed esami diagnostici (a cui vanno sommati 1.500.000 di prestazioni di laboratorio, attività terapeutica e di riabilitazione), complessivamente da Strutture dell'Azienda USL e del Privato accreditato (Case di cura).</p> <p>L'abbattimento dei tempi di attesa per visite ed esami specialistici è un risultato consolidato dalla fine del 2015 (ben oltre la soglia del 90%). Nel gennaio 2018 l'Azienda USL di Piacenza aveva un indice di performance &gt; del 90% in tutte le prestazioni monitorate.</p>
<b>Destinatari</b>	Tutta la popolazione
<b>Azioni previste</b>	Anche nel 2017 e nel primo semestre 2018 i risultati sono stati ottenuti grazie alla collaborazione e sinergia dell'Azienda con le Strutture Private Accreditate e con l'impegno degli specialisti ambulatoriali relativamente all'ampliamento / mantenimento dell'offerta, e dei MMG/PLS coinvolti nelle azioni sull'appropriatezza delle prescrizioni. Le azioni e l'impegno dell'Azienda USL di Piacenza sono stati in particolare rivolti a:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- continuo monitoraggio e governo della produzione;</li> <li>- incremento dell'offerta di prestazioni disponibili a CUP, con ampliamento dell'accesso sia in termini di fasce orarie giornaliere che all'occorrenza delle giornate del sabato / domenica;</li> <li>- integrazione della produzione con le Case di Cura Accreditate e con le altre Strutture Private Accreditate;</li> <li>- acquisizione di risorse umane a fronte di diverse assenze e posti resisi vacanti a diverso titolo;</li> <li>- sviluppo di soluzioni informatiche a supporto della prenotazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Invio sms di ricordo appuntamenti agli utenti prenotati</li> <li>o Ampliamento dei canali di disdetta appuntamenti (nuovo numero verde aziendale che consente la disdetta on demand h24 e 7/7gg con rilascio di notifica automatica)</li> <li>o Cruscotto Offerta specialistica CUP prestazioni monitorate</li> </ul> </li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Stefano Fugazzi, Responsabile unitario dell'accesso e tempi di attesa, e-mail: s.fugazzi@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini e i professionisti

Approvato

### 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	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Sì</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>La nascita non è un evento puntiforme anche se, per convenzione, ciascuno è identificato da una serie di coordinate (ora e luogo sono certificati dall'anagrafe), non avviene in un minuto, in realtà si tratta di una fase dell'esistenza, di lungo percorso che si sviluppa in un anno, dal concepimento al puerperio. Garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza al parto e al puerperio, significa quindi strutturare le prestazioni definendole all'interno di un percorso secondo la logica di presa in carico e attenzione in tutte le fasi, in quanto è noto che co questi momenti sono delicati e predittivi delle condizioni di forza o di debolezza che caratterizzeranno poi la vita del piccolo.</p> <p>Il percorso Nascita aziendale, comprensivo degli indicatori e della descrizione delle interfacce principali tra il territorio e l'ospedale, è attivo come PDTA dal gennaio 2015 .Il gruppo di lavoro costituito dai Direttori di Dipartimento delle Cure Primarie e Materno-Infantile, dai direttori delle U.U.O.O. maggiormente coinvolte (Ostetricia e Ginecologia, Pediatria, Psicologia Di Base), dai Responsabili Assistenziali di Dipartimento, dalle coordinatrici delle U.U.O.O. è coordinato dal direttore dell'U.O. Consultori Familiari, referente provinciale del percorso, si riunisce con cadenza trimestrale su tematiche di tipo clinico-assistenziale e gestionale e per la valutazione/monitoraggio degli indicatori.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il Punto nascita di Piacenza, attualmente unico a livello provinciale è un centro spoke con un volume di circa 1800 parti/anno e pertanto è allineato con i requisiti indicati nell'accordo Stato-regioni del 2010.</p> <p>Obiettivi del percorso sono la promozione e miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali in gravidanza e il corretto ricorso al taglio cesareo.</p> <p>Gli obiettivi specifici per il prossimo triennio sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· consolidare e monitorare l'attuale organizzazione dell'assistenza alla gravidanza al parto e al puerperio secondo profili assistenziali basati sui bisogni;</li> <li>· monitorare i protocolli di interfaccia della gravidanza fisiologica e delle principali patologie con il punto nascita e con le unità operative maggiormente coinvolte;</li> <li>· promuovere equità di accesso ai servizi territoriali in gravidanza e in puerperio, in particolare ai corsi di accompagnamento alla nascita e allo spazio mamma-bambino;</li> <li>· migliorare l'appropriatezza del ricorso al taglio cesareo in particolare nelle classi i, iib e ivb, v di Robson;</li> <li>· favorire l'approccio integrato sociale e sanitario al tema della nascita attraverso il consolidamento delle collaborazioni con i centri delle famiglie distrettuali;</li> <li>· promuovere la diffusione della cultura dell'importanza della nascita e dell'allattamento materno e dei prime i anni di vita per la salute del bambino attraverso iniziative specifiche rivolte alla popolazione.</li> </ul>

<b>Destinatari</b>	Donne, coppie in gravidanza e nel post parto e i loro bambini/e, professionisti del percorso nascita.
<b>Azioni previste</b>	<p>Coordinamento aziendale del Percorso Nascita attraverso incontri periodici trimestrali del gruppo di lavoro costituito dai direttori e dalle coordinatrici delle U.O. Pediatria, Ostetricia e Ginecologia, Psicologia di base.</p> <p>Registrazione puntuale dei dati, Rilevazione e Analisi almeno semestrale, con il gruppo di lavoro, dei risultati riferiti agli indicatori definiti</p> <p>Pianificazione e Implementazione delle eventuali azioni correttive/di miglioramento condivise in funzione dei risultati rilevati</p> <p>Validazione annuale, con eventuale modifica del documento PDTA</p> <p>Offerta attiva dei corsi di accompagnamento alla nascita e prenotazione visita post-partum per tutte le gravide seguite nei consultori attraverso la compilazione della scheda scelte per il parto.</p> <p>Offerta attiva e prenotazione di incontri in gravidanza allargati alla famiglia, in presenza delle mediatrici, il sabato mattina, quindi in orari più fruibili e con taglio prevalentemente informativo.</p> <p>Partecipazione al progetto regionale l'amore a colori</p> <p>Partecipazione progetto Regionale sulla prevenzione alla diagnosi cura e assistenza della sindrome depressiva post partum</p> <p>Completamento della formazione specifica sul riconoscimento della violenza di genere e avvio dello screening per tutte le gravide</p> <p>Consolidamento della collaborazione con i centri per le famiglie distrettuali</p> <p>Promozione di un appropriato ricorso al Taglio Cesareo attraverso induzione programmata al travaglio di parto</p> <p>epoca di ammissione al travaglio di parto spontaneo</p> <p>sviluppo dell'attitudine di pazienti e professionisti verso il parto vaginale dopo taglio cesareo</p> <p>programmi di addestramento dei professionisti nel rivolgimento per manovre esterne (ECV) e parto operativo vaginale</p> <p>audit sulla appropriatezza nell'uso e competenza nell'interpretazione del monitoraggio elettronico fetale(EFM)</p> <p>valorizzazione del ruolo dell' ostetrica al sostegno emotivo in travaglio di parto</p> <p>corretto utilizzo e timing dell'anestesia epidurale in travaglio</p> <p>presenza di un medico dedicato alla sala travaglio-parto , senza altra responsabilità oltre a quella delle donne in travaglio</p> <p>Pianificazione, in collaborazione con i centri delle famiglie, le associazioni di incontri pubblici e di seminari dedicati alle tematiche del Percorso Nascita destinati ai professionisti e al pubblico</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Consultori Familiari, Pediatria di Comunità, Cure primarie (MMG, PdLS), Punti Nascita, Centri per le Famiglie, Servizi sociali, Servizi specialistici in caso di patologie specifiche
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr.ssa M. Cristina Molinaroli, Direttrice U.O Consultori familiari tel. 0523317997; e-mail: m.molinaroli@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € 0,00

Indicatori locali: 0

# Nuovo calendario vaccinale e attività a supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Approvato

## Riferimento scheda regionale

38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	

<b>Razionale</b>	<p>La Regione Emilia-Romagna ha recepito il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV 2017-19) e ha adottato un piano di implementazione graduale del calendario vaccinale in esso proposto che deve essere attuato dalle Ausl. In particolare, considerato l'impatto del nuovo calendario, per alcune vaccinazioni è stata garantita l'offerta attiva e gratuita a partire dal 2017, mentre per altre l'offerta sarà implementata nel corso del 2018, fermo restando che i vaccini previsti nel nuovo PNPV 2017-19 sono comunque tutti ricompresi nei nuovi LEA.</p> <p>L' Azienda Usl dovrà garantire, l'offerta attiva delle vaccinazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>contro il meningococco B ai nuovi nati;</li> <li>contro la varicella in età pediatrica;</li> <li>contro il Papillomavirus HPV con l'avvio della chiamata attiva della coorte dei maschi 2006</li> <li>contro lo pneumococco alla coorte dei 65enni;</li> <li>contro il rotavirus ai neonati con fattori di rischio;</li> <li>contro la pertosse agli adulti e alle donne in gravidanza.</li> </ul> <p>Nel corso del 2018 dovranno inoltre garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>l'estensione dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro il rotavirus a tutti i nuovi nati (a partire dai nati dal 1-1-2018);</li> <li>l'introduzione della quinta dose di vaccino antipoliomielite nell'adolescente, a partire dalla coorte dei nati nel 2005;</li> <li>l'avvio dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'Herpes Zoster ai 65enni.</li> </ul> <p>Inoltre deve essere data piena attuazione a quanto previsto dalla legge nazionale 119/2017 e dalla Circolare regionale n. 13 del 22-12-2017 che fornisce indicazioni in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Nel corso del 2018, come previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-19, occorre mantenere l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro lo pneumococco ai 65enni. Il calendario vaccinale prevede prima una dose di vaccino coniugato 13 valente, seguita dopo un intervallo di tempo (2 mesi-1 anno), da una dose di vaccino polisaccaridico 23 valente.</p> <p>Tale vaccinazione viene eseguita dai MMG e prende avvio contestualmente alla campagna antinfluenzale. Prosegue poi l'offerta alle persone di qualunque età a rischio per patologia. La copertura vaccinale post campagna 2017, è stata del 23.2% a fronte di una copertura regionale del 28.3% e di un obiettivo posto a livello nazionale per il 2017 era 40%. Per il 2018 è necessario rafforzare le azioni finalizzate a migliorare l'adesione a tale vaccinazione.</p> <p>Nel 2018 occorre mantenere, come per il 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la proposta della vaccinazione antipertossica a tutti gli adulti in occasione del richiamo con vaccino antitetanico o anti difterico- antitetanico, e monitorare l'adesione alla vaccinazione delle donne in gravidanza ( 27esima settimana di gestazione) secondo gli accordi presi nel 2017 con i ginecologi territoriale e ospedalieri.</li> </ul>

	<p>-l'offerta attiva della la vaccinazione antitetanica-antidifterica alle donne nate nel 1953 e 1958, del vaccino MPR alle donne in età fertile con rubeo test negativo e ai ragazzi suscettibili nati nel 2000, della vaccinazione antitetanica-antidifterica-antipertossica e antimeningococcica con vaccino ACW135Y agli adolescenti della coorte del 2004 e 2005, della vaccinazione antinfluenzale agli ultra 65enni e ai soggetti affetti da patologie croniche:</p> <p>-l'avvio dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'Herpes Zoster ai 65enni e ai soggetti dai 50 anni di età ad alto rischio.</p> <p>Per migliorare l'adesione alle vaccinazioni da parte dei soggetti con patologie croniche, le lettere di dimissioni ospedaliere sono state integrate con le indicazioni sulle vaccinazioni consigliate in relazione alla patologia e viene mantenuto un ambulatorio presso il DSP dedicato con prenotazione diretta.</p> <p>Per quanto riguarda l'età pediatrica 0-12 anni, nel 2017 l'introduzione del PNPV 2017-2019 insieme alla cospicua richiesta di appuntamenti per la vaccinazione antimeningococco B a pagamento ed alla legge 119 del 31.07.2017 (che ha aumentato il numero delle vaccinazioni obbligatorie ed ha normato un nuovo percorso per i soggetti inadempienti) hanno costretto a riprogrammare il numero delle sedute vaccinali per fornire un'adeguata risposta alla popolazione. Tale incremento dell'attività vaccinale dovrà esser mantenuto ancora nel lungo periodo.</p> <p>Nel 2017 la vaccinazione antimeningococco B è stata proposta attivamente a tutti i nuovi nati, applicando il calendario a 4 dosi previsto per l'età (91° giorno, 151° giorno, 181° giorno, 14° mese). La proposta attiva proseguirà anche per il 2018 con le medesime modalità.</p> <p>Nel 2017, sempre in occasione del primo appuntamento, è stata proposta attivamente anche la vaccinazione antirotavirus ai neonati con fattori di rischio (prematurità, patologie croniche, migranti provenienti da paesi a rischio). Tale vaccinazione è stata comunque somministrata gratuitamente anche ai neonati senza fattori di rischio su richiesta dei genitori. Nel 2018 la vaccinazione è stata offerta attivamente a tutti i nuovi nati.</p> <p>Nel 2017 la vaccinazione anti varicella è stata offerta ai soggetti suscettibili in occasione della prima dose della vaccinazione antimorbillo-parotite-rosolia al 13° mese, in occasione del richiamo previsto nel 5°-6° anno di vita o in caso di accessi presso gli ambulatori per altre vaccinazioni facoltative. E' stata inoltre eseguita gratuitamente in tutti i bambini suscettibili che ne hanno fatto richiesta.</p> <p>La vaccinazione antivariella rientra nelle vaccinazioni obbligatorie previste dalla L.119/2017 per i nati 2017.</p> <p>Per quanto riguarda la vaccinazione anti HPV nel 2017 è stata ultimata la vaccinazione delle femmine nate nel 2006 ed è iniziata la chiamata attiva tramite lettera della coorte dei maschi 2006 Nel 2018 verrà completata la coorte dei maschi 2006 e si procederà alla chiamata attiva tramite lettera della coorte 2007 (femmine e maschi).</p> <p>Da settembre 2017 e per tutto il 2018 sono stati organizzati ambulatori dedicati ai soggetti inadempienti secondo la L119/2017 dove effettuare i recuperi vaccinali necessari per rientrare negli adempimenti di legge o svolgere i colloqui con i genitori secondo le indicazioni della normativa vigente e le successive circolari regionali attuative.</p> <p>Per favorire l'informazione e migliorare l'adesione alle vaccinazioni è stato utilizzato e distribuito ai genitori il materiale informativo preparato dalla regione "Le vaccinazioni nell'infanzia e nell'adolescenza. Perché, quando e come: informazioni per i genitori". Abbiamo inoltre aggiornato con informazioni e link utili il sito aziendale nella parte dedicata alle vaccinazioni pediatriche.</p> <p>Come da indicazione della L119/2017 e successive circolari regionali sono state applicate le modalità di scambio dei dati tra le istituzioni del sistema nazionale d'istruzione, i servizi educativi per l'infanzia, i centri di formazione professionale regionale e le scuole private non paritarie e la nostra Azienda al fine di accertare la situazione vaccinale degli iscritti per l'Anno scolastico 2018/2019.</p> <p>Anche nel 2018 dovranno essere attuate attività di informazione rivolte alla cittadinanza e attività di formazione rivolte agli operatori sanitari e mantenere le attività finalizzate all'applicazione di quanto disposto dalla L. 119 del 31 luglio 2017 in tema di obblighi vaccinali.</p> <p>Per il 2018 è necessario rafforzare le azioni finalizzate a migliorare l'adesione alle vaccinazioni previste nel calendario vaccinale per l'infanzia e l'adolescenza, garantendo l'attività di supporto operativo agli interventi di promozione dell'adesione agli obblighi vaccinali, l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale e alle vaccinazioni proposte ai soggetti in funzione dell'età avanzata o con patologie</p>
<p><b>Destinatari</b></p>	<p>Età pediatrica 0-16 anni; donne in gravidanza; coorte 65enni, adulti, soggetti affetti da patologie croniche</p>

<b>Azioni previste</b>	Chiamata attiva delle coorti interessate; offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni; incremento delle sedute vaccinali; allestimento e mantenimento di ambulatori vaccinali dedicati alle vaccinazioni ai soggetti affetti da patologie croniche e all'attuazione della campagna vaccinale contro l'Herpes Zooster ai 65 anni; recupero dei soggetti 0-16 anni non correttamente vaccinati e mantenimento di ambulatori con sedute dedicate
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	PLS; MMG; Medici specialisti ospedalieri e del territorio
<b>Referenti dell'intervento</b>	Cristina Barella, Coordinamento e sviluppo delle attività dipartimentali della Pediatria di comunità e-mail: c.barella@ausl.pc.it; Cristiana Crevani, Direttore U.O. complessa Igiene e sanità pubblica e-mail: c.crevani@ausl.pc.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

## Indicatori locali: 2

### 1°: 1. attuazione del nuovo calendario vaccinale e raggiungimento delle coperture vaccinali previste quali indicatori LEA

**Descrizione:** copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione di età >= 65 anni copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni copertura vaccinale anti Herpes-Zooster nella popolazione di età = 65 anni copertura vaccinale per le vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia e adolescenza ( al 24 mese) copertura vaccinale per la vaccinazione contro il meningococco B al 1° anno copertura vaccinale per la vaccinazione contro HPV delle ragazze della coorte di nascita 2006 copertura vaccinazione contro HPV maschi coorte 2006

**Tipo:** Numerico

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

- **Obiettivo 2018:** maggiore o uguale al 75% maggiore o uguale al 55% maggiore o uguale al 20% 95% 60%, da incrementare fino al 75% progressivamente nel triennio 75% Da valutare in base all'adesione

- **Obiettivo 2019:** nd

- **Obiettivo 2020:** nd

### 2°: 2. monitoraggio delle vaccinazioni previste dalla norma vigente

**Descrizione:** Monitoraggio semestrale

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** Dati disponibili in Regione e non divulgabili - Riferita al: 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** numero di minori della coorte del 2002 non in regola con gli obblighi vaccinali (DTPa e MPR e dosi) numero di minori non in regola con gli obblighi vaccinali con vaccinazioni in corso

- **Obiettivo 2019:** nd

- **Obiettivo 2020:** nd

# L'ICT Tecnologie dell'informazione e della comunicazione come strumento per un nuovo modello di e-welfare

Approvato

## Riferimento scheda regionale

35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Nel contesto del piano sociale e sociosanitario regionale, l'ICT (Information and Communications Technology) 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. Inoltre, il forte legame tra organizzazione e strumenti informatici a supporto, investe l'ICT anche di un ruolo cardine nella progettazione dei processi.</p> <p>La Azienda USL di Piacenza ha intrapreso da tempo lo sviluppo di progetti nel cui ambito puntare alla medicina di iniziativa ed alla cogestione dei pazienti come strumenti attraverso i quali riuscire ad alzare la qualità del servizio sanitario e socio - sanitario e, quindi, della cura degli assistiti anche nei territori disagiati.</p> <p>La gestione dei pazienti prevede una organizzazione di servizi che vedono una intensa compartecipazione attiva di figure professionali, sanitarie e non, che collaborano all'interno della stessa organizzazione condividendo, oltre alla mission, anche le informazioni utili e le logiche di processo. In particolare, la collaborazione coinvolge sia gli specialisti aziendali che gli MMG, sia figure operanti all'interno delle Medicine di Gruppo che sul territorio e a domicilio. In questo modo, tutti i professionisti in grado di fornire il proprio contributo possono operare all'interno di logiche progettate per gli scopi specifici mettendo a fattor comune le sinergie e le competenze.</p> <p>Tra gli strumenti a supporto individuati, l'ICT svolge un ruolo importante e l'Azienda, coerentemente con le indicazioni RER, ha messo in atto un complesso progetto di potenziamento dell'informatizzazione partendo da analisi specifiche condotte nell'ottica di un unico obiettivo finale. Tutte le analisi, e le conseguenti progettazioni, hanno tenuto conto del forte legame tra informatizzazione e organizzazione nella gestione dei processi.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>"I Servizi di Telemedicina nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso della Regione Emilia Romagna" prevedono di erogare tali servizi a pazienti residenti in aree montane e affetti da malattie croniche, in via prioritaria attraverso le Case della Salute quale luogo privilegiato per la presa in carico dei pazienti secondo il paradigma della medicina d'iniziativa e della continuità assistenziale." L'azione sperimenta particolari percorsi assistenziali, condivisi con i servizi di medicina generale, che prevedono l'impiego di strumenti di monitoraggio a distanza delle principali patologie croniche, prevenzione delle complicanze, gestione domiciliare delle terapie. Quanto descritto è realizzato per coprire tutto il territorio di competenza della Azienda USL di Piacenza, non solo della provincia ma anche in città, pur tenendo conto e valorizzando i punti di eccellenza e/o potenziando alcune aree sulla base delle sinergie messe in atto tra progetti differenti.</p> <p>All'interno di questi contesti, la Azienda USL di Piacenza ha dedicato molta attenzione ai percorsi cronici, in particolare ai PDTA.</p> <p>È stata istituita una rete, prima organizzativa e poi tecnologica ma sempre tenendo in forte considerazione l'approccio metodologico volto a disegnare contemporaneamente processi ed architettura tecnologica, che coinvolge</p>

	<p>11 Medicine di Gruppo                  12 Case della Salute distribuite su tutto il territorio provinciale.                  A dicembre 2017 sono conclusi i collaudi di 23 Elettrocardiografi, installato uno per ogni struttura aderente, in modalità integrata con i Sistema Informativo Aziendale e con la rete SOLE.                  In corso del 2018, è programmata una attività logicamente simile per altrettanti Spirometri in grado di funzionare in modo analogo agli elettrocardiografi.</p>
<p><b>Destinatari</b></p>	<p>Cittadini, Case della Salute, strutture residenziali e semiresidenziali, strutture territoriali, ADI, Infermieri della Cronicità, MMG, PLS, Specialisti aziendali, figure Amministrative aziendali.</p>
<p><b>Azioni previste</b></p>	<p>Per tutte le strutture è stata implementata una serie di adeguamenti tecnologici sulla base di quanto previsto dai protocolli PDTA che la Azienda e i referenti del Territorio hanno redatto coerentemente con le indicazioni Regionali in merito. Sinteticamente:</p> <p>Potenziamento delle connessioni di rete dati ove necessario, sia a livello geografico che internamente alle strutture stesse. Sia presso le strutture aziendali che presso quelle non aziendali sono stati installati apparati di rete e sistemi aziendali atti a prolungare sul territorio i servizi individuati con la stessa qualità garantita all'interno dell'Azienda.</p> <p>Implementazione degli applicativi dedicati agli ambulatori infermieristici, sia per i percorsi cronici che per gli accessi singoli</p> <p>Adeguamento e configurazione dei necessari applicativi aziendali in uso sia dai dipendenti aziendali che, dietro opportuni contratti, da operatori non aziendali, in grado di supportare:</p> <p>Prenotazione prestazioni SSN                  Accettazione ed Esecuzione prestazioni SSN                  Punti prelievo                  Esecuzione di Elettrocardiogrammi ed invio del tracciato ECG rilevato ai centri di refertazione specialistici aziendali                  Esecuzione Spirometrie ed invio dati ai centri di refertazione specialistici aziendali                  Comunicazione bidirezionale tra Infermieri della Cronicità e MMG                  Disponibilità referti redatti dagli specialisti aziendali, secondo le specifiche profilazioni, agli strumenti informatici di gestione documentale aziendali, agli MMG, al FSE.</p> <p>Quanto brevemente descritto è in grado di erogare un supporto informatico di base per i PDTA di Diabete, Scompenso Cardiaco, BPCO e di essere la infrastruttura comune sia per ulteriori PDTA che per l'erogazione di prestazioni sanitarie in genere, tanto su tutto il territorio di competenza della Azienda USL di Piacenza quanto al di fuori di esso potendo interagire con altri strumenti di altre Aziende e regionali.</p> <p>Focalizzando l'attenzione sulla Telemedicina, il supporto ai PDTA comprende servizi che permettono la esecuzione sia di ECG che di Spirometrie in strutture dislocate sul territorio, di gestire la refertazione presso i centri di specialisti aziendali e la conseguente disponibilità dei referti agli interessati: il referto arriva direttamente nella Cartella Clinica Elettronica MMG ed al paziente su FSE grazie alla interazione con la rete SOLE RER.</p> <p>Inoltre, gli Infermieri ADI sono dotati di strumenti informatici aziendali dedicati attraverso i quali organizzano e rendicontano gli interventi ma anche in grado di essere utilizzati a domicilio. L'infermiere ADI, attraverso apposite penne elettroniche, rileva anche a domicilio quanto necessario. I contenuti sono sincronizzati con i DataBase ed i relativi applicativi informatici del Sistema Informativo Aziendale.</p> <p>La AUSLPC, nel frattempo e intanto che gli strumenti informatici di base sono comunque disponibili per come descritto sopra, ha intrapreso un progetto di informatizzazione specifica che punta ad erogare un supporto di alto livello, molto più evoluto di quanto disponibile attualmente agli operatori, a tutti i professionisti coinvolti nella cura del paziente cronico. Attraverso tale progetto, si sta implementando una Suite informatica in grado di gestire un flusso informativo completo e studiata dai gruppi di lavori multidisciplinari che sono stati coinvolti con la collaborazione della RER.</p> <p>In tale contesto, sarà possibile lo scambio bidirezionale, tra Azienda e Territorio, di tutte le informazioni previste dai protocolli PDTA ma anche la condivisione di funzionalità specifiche attraverso integrazioni funzionali tra sistemi differenti, aziendali e non.</p>

	<p>Lo strumento è pensato fin dall'origine per essere multipercorso e supportare contemporaneamente più percorsi cronici.</p> <p>La Suite in fase di implementazione prevede appositi strumenti di business intelligence in grado di permettere opportune indagini sui dati e garantire agli organi di controllo e di servizio quanto necessario al governo delle attività.</p> <p>Già nel corso del 2018 si prevede di avere a disposizione tale Suite in grado di poter supportare il PDTA Diabete relazionandosi con i principali strumenti di Cartella Clinica Elettronica in dotazione agli MMG.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	<p>In ambito RER, è stata costruita una sinergia che permette, nel contempo, una costante verifica da parte degli organi regionali di quanto si sta implementando in Azienda che deve sempre essere nel rispetto delle indicazioni centrali ma garantisce anche che le progettazioni le implementazioni tecnologiche siano nativamente in grado di "collaborare" con quanto disponibile nel resto della regione.</p> <p>Tutte le attività svolte in Azienda sono all'interno di un percorso che ha visto coinvolti gruppi di lavoro multidisciplinari con referenti di tutte le professionalità interessate, siano esse aziendali o non aziendali.</p>
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Servizi Sociali Territoriali, Associazioni del territorio
<b>Referenti dell'intervento</b>	Per la parte ICT e di supporto all'organizzazione – Flavio Bisotti, Direttore U.O. Sistemi Informativi, Telecomunicazioni e Reingegnerizzazione di Processo - Ausl di Piacenza
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 0

## Equità in tutte le politiche – metodologie e strumenti

Approvato

### Riferimento scheda regionale

11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>AUSL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	
Aree	<b>B;C;E;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Da tempo sono noti gli effetti prodotti da determinanti sociali sulle disuguaglianze di salute. Le persone e il loro vissuto sono espressione di caratteristiche sociali, economiche, demografiche o geografiche che possono rendere più acute disuguaglianze di salute, nell'accedere ai servizi, nell'utilizzarne le risorse, nella possibilità di mantenersi in salute. Molto è stato fatto per sensibilizzare e trovare linee di contenimento di tali determinanti, che a partire dall'agire organizzativo, quindi all'interno dei processi di lavoro, possano quotidianamente trovare spazi di realizzazione.</p> <p>In particolare si fa riferimento ai recenti Piani regionali di Prevenzione, al documento aziendale Piano Programma per il contrasto delle disuguaglianze, all'individuazione sin dal 2012 di un Referente Aziendale equità, con l'avvio di gruppi di lavoro per iniziare a diffondere una nuova cultura dell'Equity Management a livello aziendale.</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Offrire nuovo impulso alle politiche aziendali in ordine al tema in oggetto, promuovendo comportamenti pro-attivi e diffondendo strategie di equità, nonché valorizzando il ruolo del coordinamento aziendale, Board dell'Equità, attraverso l'incentivazione della diffusione di nuovi strumenti e metodologie di lavoro equity oriented, quali l'Health Equity Audit (vedi anche collaborazione con il gruppo regionale dei referenti equità), per garantire maggiore consapevolezza e coerenza tra l'evidenza dei dati sulle iniquità e le azioni messe in campo, in ordine a differenze territoriali, culturali, di genere, età, etc...nei principali PDTA e/o progetti aziendali.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>La popolazione tutta, con particolare attenzione alle categorie maggiormente vulnerabili</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>A livello aziendale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rinnovo del Referente aziendale dell'equità e attivazione del Board aziendale sull'equità;</li> <li>- adozione aziendale del Piano delle Azioni sull'equità;</li> <li>- implementazione per almeno due progetti trasversali e sperimentali, dell'approccio proteso al raccordo delle attività assunta con metodologie Equity Assessment;</li> <li>- azioni formative a supporto della diffusione della cultura dell'equità</li> </ul> <p>A livello regionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- implementazione degli strumenti di equity assessment nel programma del Piano della Prevenzione Regionale attraverso coordinamento delle attività aziendali, - formazione, supporto tecnico/metodologico</li> <li>- piattaforme formative in tema di equità rispetto delle differenze e contrasto alle disuguaglianze, sia nei confronti degli utenti che degli operatori (L.R. 6/2014)</li> <li>- adozione di analisi epidemiologiche per valutare l'impatto di politiche e programmi in ordine al tema</li> <li>- implementazione di sistemi di sorveglianza delle disuguaglianze, del benessere e della vulnerabilità in età infantile</li> </ul>

<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	Costanza Ceda - Direttore Attività SocioSanitarie e-mail: c.ceda@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Attività dell'Ufficio di Piano

Approvato

### Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>E;</b>

<b>Razionale</b>	L'Ufficio di Piano è lo strumento tecnico che assicura il necessario supporto al Comitato di Distretto nell'esercizio delle funzioni di governo del sistema integrato dei servizi (programmazione, regolazione, monitoraggio e verifica), in particolare nel processo di elaborazione della programmazione socio-sanitaria e socio-educativa.
<b>Descrizione</b>	All'Ufficio di piano spettano in particolare i compiti di: - attività istruttoria, di supporto all'elaborazione, il monitoraggio e la valutazione della programmazione in area sociale, sociosanitaria, socio-educativa; - attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento socio-sanitario; - attività finalizzate all'informazione e alla facilitazione dell'accesso alla rete dei servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi, in particolare attraverso l'azione degli Sportelli sociali.
<b>Destinatari</b>	
<b>Azioni previste</b>	L'Ufficio di Piano assicurerà il processo di implementazione, monitoraggio e valutazione del Piano di zona 2018-2020, presidiando anche l'elaborazione e attuazione dei Programmi in area sociale e socio-sanitaria ad esso collegati, con particolare riferimento a: - programmazione ex L.R. 14/2015; - programmazione ex L. 112/2016 (Dopo di noi); - piano povertà ex Dlgs. 147/2017; - piano per la prevenzione e il contrasto del Gioco d'azzardo patologico. Saranno altresì garantite funzioni e compiti essenziali in materia di accreditamento socio-sanitario e l'accompagnamento nell'elaborazione di progetti sperimentali a carattere innovativo e di particolare complessità.
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sanitarie, politiche educativo-formative
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Comune di Piacenza AUSL - Distretto Città di Piacenza La struttura dell'Ufficio di Piano Distrettuale si articola in un Comitato Tecnico Scientifico, con funzioni di supervisione e indirizzo generale, e in gruppi tecnici di programmazione, formati da per
<b>Referenti dell'intervento</b>	Carolina Cuzzoni; Dirigente Servizi Sociali, Responsabile Ufficio di Piano; tel. 0523492705; e-mail: carolina.cuzzoni@comune.piacenza.it; Gian Luca Battilocchi; Coordinatore Ufficio di Piano; tel. 0523492734; e-mail: ufficiodipiano@comune.piacenza.it;

Risorse non finanziarie
-------------------------

---

**Totale preventivo 2018: € 19.500,00**

---

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **19.500,00 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Attività degli sportelli InformaSociale

Approvato

### Riferimento scheda regionale

14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;E;</b>

<b>Razionale</b>	<p>Le mutate caratteristiche dei bisogni sociali e socio sanitari impongono una maggiore capacità di ascolto e di decodifica dei problemi da parte degli operatori dedicati alla prima accoglienza. Le nuove forme di povertà, di famiglie, di culture che ormai popolano le nostre comunità richiedono innovazione e maggiore integrazione tra operatori di diverse aree, con l'obiettivo di potenziare la capacità di valutazione del bisogno e di accompagnamento verso i servizi soprattutto dei cittadini che, per la prima volta, si affacciano ai servizi sociali.</p> <p>Parallelamente, si considera strategico proseguire nello sviluppo del sistema informativo dei servizi sociali quale strumento di facilitazione dell'integrazione tra sportelli e servizi, di risposta alle esigenze di rendicontazione e agli obblighi relativi al SIUSS e di supporto alla programmazione in termini di analisi dei dati</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Il progetto intende rafforzare l'attività di informazione, ascolto e orientamento rivolto ai cittadini, sviluppando una maggiore integrazione con gli altri sportelli comunali (Informa Famiglie e Quic in primis) e con altri servizi.</p>
<b>Destinatari</b>	<p>Si identificano come destinatari di questo progetto i cittadini della città di Piacenza che si rivolgono agli sportelli InformaSociale</p>
<b>Azioni previste</b>	<p>i individuano come azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Valorizzazione del ruolo degli Sportelli InformaSociale attraverso la ridefinizione di alcuni percorsi di accesso a prestazioni sociali con criteri di eleggibilità oggettivi, in modo da favorire il cittadino nel rivolgersi unicamente a uno sportello comunale;</li> <li>2) Consolidamento e potenziamento degli Sportelli Informa Sociale nella funzione di punti di accesso REI;</li> <li>3) Mantenimento dello Sportello InformaSociale di Via Taverna nella Rete regionale contro le discriminazioni, con funzioni di accoglimento segnalazioni e gestione delle risposte sia a vittime che a testimoni di casi di discriminazione;</li> <li>4) Ampliamento del registro di assistenti famigliari all'interno del Progetto PiaceCare (riferimento scheda n° 45), attraverso la pubblicizzazione dell'iniziativa presso associazioni, categorie di cittadini, realtà del terzo settore, sindacati e patronati;</li> <li>5) Potenziamento dell'attività di redazione della sezione sociale del sito internet del Comune di Piacenza (<a href="http://www.comune.piacenza.it/informasociale">www.comune.piacenza.it/informasociale</a>) e sviluppo di altri strumenti di comunicazione sociale al servizio del cittadino;</li> <li>6) Mantenimento delle attività di centro per l'adattamento domestico (CAAD) e Polo disabilità, come da scheda n° 56</li> <li>7) Sviluppo delle azioni di progressiva informatizzazione del servizio sociale con particolare riferimento agli obblighi SIUSS</li> </ol>

<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Politiche sanitarie
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	
<b>Referenti dell'intervento</b>	dott.ssa Stefania Bianchi, Comune di Piacenza tel. 0523492720; e-mail: stefania.bianchi@comune.piacenza.it; dott. Luigi Squeri, A.P. Promozione dell'integrazione sociale, tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	n° 8 persone coinvolte per il Comune di Piacenza a tempo parziale, corrispondenti a 4,6 operatori equivalenti

**Totale preventivo 2018: € 25.000,00**

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **25.000,00 €**

**Indicatori locali: 2**

**1°: Incremento contatti InformaSociale**

**Descrizione:** Differenza tra utenti 2018 e utenti 2017 in rapporto agli utenti 2017

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** N° utenti 2017: 7195 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** +5%
- **Obiettivo 2019:** +5%
- **Obiettivo 2020:** +5%

**2°: Incremento notizie diffuse sul sito comunale- sezione sociale**

**Descrizione:** Differenza tra numero news 2018 e 2017 in rapporto al numero news 2017

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** N° news 2017: 137 - **Riferita al:** 31/12/2017

- **Obiettivo 2018:** +5%
- **Obiettivo 2019:** +5%
- **Obiettivo 2020:** +5%

# Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed enti di Terzo Settore

Approvato

## Riferimento scheda regionale

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

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>No</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>D;E;</b>

<b>Razionale</b>	La normativa regionale e nazionale in materia sociale e socio-sanitaria riconoscono il principio fondamentale della partecipazione della cittadinanza e in particolare delle organizzazioni di Terzo Settore alla definizione delle politiche per la promozione della salute e del benessere sociale nonché alla realizzazione del sistema integrato di offerta di servizi.
<b>Descrizione</b>	Il Comune di Piacenza e l'Azienda USL, oltre ad avvalersi in ambiti specifici di erogazione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari del contributo volontario e professionale delle organizzazioni di Terzo Settore, hanno istituito nei recenti decenni luoghi di ascolto e confronto delle istanze dei cittadini singoli e organizzati.
<b>Destinatari</b>	
<b>Azioni previste</b>	<p>Il Comune di Piacenza, tramite l'Ufficio Partecipazione, oltre ad aver istituito un Albo dei cittadini attivi, ha promosso la costituzione delle Consulte, cui le associazioni del territorio possono aderire, disponendo così di un luogo di confronto e discussione propositiva in merito alle politiche e all'attività dell'Amministrazione.</p> <p>L'Azienda USL, su tutto il territorio provinciale, promuove la costituzione e il funzionamento dei Comitati Consultivi Misti, rappresentativi delle associazioni di volontariato del territorio e impegnati nel miglioramento della qualità dei servizi sanitari oltreché nella tutela dei diritti degli utenti.</p> <p>Nell'ambito della programmazione sociale e sanitaria, il Comitato di Distretto ha deliberato di promuovere i processi partecipativi su un piano duplice:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tramite l'istituzione di un Tavolo di confronto permanente, con i principali attori istituzionali e privati del territorio (tra cui le principali organizzazioni di rappresentanza del Terzo Settore e del privato sociale), coinvolto nella definizione del percorso programmatico, nell'elaborazione dell'analisi del contesto territoriale e nell'individuazione di scelte strategiche e priorità;</li> <li>- attraverso incontri di confronto e approfondimento su temi e problemi specifici individuati dai Gruppi tecnici. In alcuni casi il percorso avviato ha condotto all'individuazione di linee operative e all'elaborazione partecipata di progetti, che saranno realizzati in forma partecipata nel triennio di vigenza del Piano.</li> </ul>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<p>Comune di Piacenza</p> <p>AUSL Città di Piacenza</p> <p>Organizzazioni di Terzo Settore</p>
<b>Referenti dell'intervento</b>	Carolina Cuzzoni, Dirigente Servizi Sociali del Comune di Piacenza, tel. 0523492705;

	e-mail: carolina.cuzzoni@comune.piacenza.it; Gian Luca Battilocchi, Coordinatore Ufficio di Piano tel. 0523492734; e-mail: ufficiodipiano@comune.piacenza.it;
<b>Risorse non finanziarie</b>	

---

**Totale preventivo 2018: € 0,00**

---

---

**Indicatori locali: 0**

---

## Programma per l'esecuzione penale

Approvato

### Riferimento scheda regionale

8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale

Ambito territoriale	<b>Distrettuale</b>
Soggetto capofila	<b>Comune</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Comune di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	<b>Si</b>
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;C;</b>

<b>Razionale</b>	Il programma si articola in una pluralità di azioni tese da un lato a migliorare la qualità della vita all'interno degli Istituti di Pena dall'altro a favorire il reinserimento sociale e lavorativo di persone in area penale esterna ed ex detenuti.
<b>Descrizione</b>	Le azioni proposte intendono perseguire cambiamenti e miglioramenti negli ambiti principali che costituiscono ostacolo alla riabilitazione e al reinserimento sociale delle persone detenute e condannate. In continuità parziale con gli anni precedenti saranno attivate forme di sostegno al lavoro in primis e al miglioramento della qualità della vita delle persone ristrette. Inoltre sarà posta grande attenzione al lavoro di informazione, sensibilizzazione e di superamento del pregiudizio da parte dell'opinione pubblica con un'attenzione specifica al target degli studenti delle Secondarie Superiori.
<b>Destinatari</b>	Detenuti ed ex detenuti, Persone in esecuzione penale alternativa, Cittadinanza
<b>Azioni previste</b>	<p>Le azioni prevedono alcune grandi aree o contenitori di interventi specifici:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. AREA LAVORO: in continuità -percorsi occupazionali e prelaborativi come tirocini e attività responsabilizzanti per detenuti ed ex detenuti, messi alla prova e affidati;</li> <li>2. AREA ATTIVITA' DI PUBBLICA UTILITA'/VOLONTARIATO: in continuità- interventi di sostegno concreto che costituiscono forme di restituzione e di "rimborso" da parte di persone messe alla prova e momenti di riflessione e confronto su tale tematica;</li> <li>3. AREA ATTIVITA' INTERNE ALL'ISTITUTO: iniziative volte al positivo utilizzo del tempo che all'interno del carcere sembra non passare mai. Sono previsti interventi per la valorizzazione dei contesti – tra questi la tinteggiatura degli spazi comuni, la sistemazione e l'apertura per parte della giornata della biblioteca, ma anche la produzione di ortaggi e altro, vale a dire quanto va sotto il nome di economia carceraria-.</li> <li>4. AREA SPORTELLI: MEDIAZIONE LINGUISTICO CULTURALE in continuità- rappresenta tutta la parte di lavoro finalizzato alla mediazione con la popolazione detenuta straniera soprattutto dell'area del Maghreb. Viene utilizzata una figura esperta di mediatore con compiti di mantenere canali di collegamento con la Questura e con le famiglie. ALTRI SPORTELLI virtuali riguardano l'informazione sulle pratiche – per esempio aspetti burocratici connessi alla residenza-, sulle opportunità e sui diritti. Sono anche previste forme di aiuto a persone in particolare difficoltà economica soprattutto nella fase della dimissione dal carcere/fine pena.</li> <li>5. AREA SENSIBILIZZAZIONE: in continuità con quanto già realizzato negli anni precedenti e testimoniato nel giornale Sosta Forzata - si terrà vivo il dibattito sui temi dell'espiazione pena organizzando momenti pubblici e incontri nelle scuole e presso l'Università.</li> </ol>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	

<p><b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b></p>	<p>Comune di Piacenza, Casa Circondariale UEPE Reggio Emilia ASP Città di Piacenza Organizzazioni di Terzo Settore</p>
<p><b>Referenti dell'intervento</b></p>	<p>Luigi Squeri, A.P. Promozione dell'integrazione sociale tel. 0523492720; e-mail: luigi.squeri@comune.piacenza.it;</p>
<p><b>Risorse non finanziarie</b></p>	

---

**Totale preventivo 2018: € 90.988,46**

- Carcere: **63.691,92 €**
- Quota di cofinanziamento del Comune sede di carcere: **27.296,54 €**

---

**Indicatori locali: 0**

---

# Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

Approvato

## Riferimento scheda regionale

18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

Ambito territoriale	<b>Aziendale</b>
Soggetto capofila	<b>AUSL</b>
Specifica soggetto capofila	<b>Azienda USL di Piacenza</b>
In continuità con la programmazione precedente	
Inserito nel percorso Community Lab	<b>No</b>
Aree	<b>B;</b>

<b>Razionale</b>	<p>In Italia negli ultimi decenni sono intervenuti profondi cambiamenti culturali sociali e demografici che hanno determinato un posticipo della transizione alla genitorialità. L'età media per la prima gravidanza nel 2016 è infatti 31 anni in Italia e 32 in Emilia Romagna. Ciò contribuisce significativamente a un aumento del gap tra fecondità desiderata e fecondità effettiva per l'avvicinarsi, per il primo figlio, a quelle età che sono anche il limite biologico alla procreazione.</p> <p>Inoltre sono ormai consolidate in letteratura le evidenze scientifiche che comprovano, ai fini della preservazione della fertilità l'importanza di conoscere e aver cura della propria salute riproduttiva e sessuale fin dall'adolescenza</p> <p>la criticità derivata dall'attuale carenza di informazione, in particolare di quella "referenziata" (a vantaggio invece, di un'ampia disponibilità di dati "spazzatura" accessibili sul web), la diagnosi precoce di alcune patologie ginecologiche che se tempestivamente diagnosticate e trattate, possono essere curate con successo</p> <p>l'adozione di comportamenti sessuali responsabili e di corretti stili di vita proteggono la fertilità.</p> <p>Nell'ambito della rete delle cure primarie, le sedi consultoriali costituiscono un importante punto di riferimento per la salute sessuale, riproduttiva e psicorelazionale della popolazione, sono un servizio a bassa soglia di accesso e utilizzato in modo privilegiato dagli utenti giovani. Per questo motivo uno spazio finalizzato alla preservazione della fertilità e alla promozione della salute sessuale relazionale e riproduttiva nei giovani adulti si colloca quindi nella nostra azienda all'interno del consultorio Familiare in continuità di metodologia e di approccio con l'esperienza del Consultorio Giovani, avvalendosi dell'esperienza ultradecennale di professionisti già formati,</p>
<b>Descrizione</b>	<p>Secondo le indicazioni della DGR 1722/17, lo Spazio Giovani Adulti che ha come obiettivo generale la promozione della salute sessuale, relazionale e riproduttiva degli dei giovani adulti da 20 a 34 anni e la preservazione della fertilità. Gli obiettivi specifici sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• informare sull'evoluzione della capacità riproduttiva nel corso della vita e su come proteggerla, evitando comportamenti che possono metterla a rischio;</li> <li>• promuovere attivamente stili di vita sani a protezione della salute riproduttiva e della fertilità;</li> <li>• fornire un'assistenza sanitaria qualificata per la prevenzione e la diagnosi precoce delle malattie dell'apparato riproduttivo femminile e maschile endometriosi, MST e PID, PCOS, malformazioni uterine, criptorchidismo, infiammazioni delle vie seminali, varicocele, alterazioni ormonali;</li> <li>• effettuare una consulenza contraccettiva al fornire gli strumenti idonei alla pianificazione familiare consapevole.</li> </ul>

	<p>Tale spazio è stato identificato all'interno del consultorio familiare di Piazzale Milano, 6 a Piacenza, ad accesso libero (senza impegnativa del medico) tramite appuntamento. Le/gli utenti da ogni sede consultoriale dei distretti periferici sono indirizzati dall'ostetrica ( con prenotazione contestuale) all'ambulatorio specifico per richiesta diretta oppure dopo una visita ginecologica dopo una valutazione iniziale, in casi definiti da un protocollo concordato. In questo spazio si offre l'assistenza ostetrica, psicologica e medica nei seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Malattie sessualmente trasmissibili e prevenzione AIDS;</li> <li>☑ Pianificazione familiare;</li> <li>☑ Stili di vita e salute riproduttiva;</li> <li>☑ Preconcezione;</li> <li>☑ Patologie ginecologiche specifiche (endometriosi, PCOS);</li> <li>☑ Patologie andrologiche più frequenti in età giovanile;</li> <li>☑ Problematiche sessuali/relazionali e di coppia;</li> <li>☑ Infertilità di coppia.</li> </ul> <p>I professionisti che costituiscono l'équipe base sono ginecologa/o, psicologa/o e ostetrica/o; l'andrologo garantisce periodicamente la sua presenza per le consulenze maschili. E' prevista la possibilità dell'invio diretto a professionisti dedicati quali dermatologo, infettivologo, urologo e al secondo livello diagnostico in casi specifici.</p>
<b>Destinatari</b>	Giovani di età compresa tra 20 e 34 anni
<b>Azioni previste</b>	<p>Istituire lo spazio Giovani Adulti c/o il Consultorio Familiare di Piazzale Milano, 6 a Piacenza con accesso diretto su appuntamento e definire l'invio da parte dei professionisti consultoriali</p> <p>Definire e redigere i protocolli di attività clinica dei professionisti dell'équipe di base riguardanti la presa in carico la consulenza e la cura per i principali temi trattati e la metodologia del lavoro dell'équipe.</p> <p>Progettare e redigere in modo integrato con i professionisti di riferimento protocolli e percorsi facilitati per le consulenze specialistiche e per l'accesso ai secondi livelli diagnostico-terapeutici.</p> <p>Organizzare un evento formativo sul tema in integrazione con i professionisti del dipartimento materno-infantile rivolto ai medici di medicina generale e agli operatori della casa della salute</p> <p>Organizzare interventi informativi rivolti alla popolazione generale per la diffusione della cultura della preservazione della fertilità, della prevenzione della sterilità e la pubblicizzazione del servizio.</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Azienda USL/centri per le famiglie /centri di aggregazione giovanile/terzo settore
<b>Referenti dell'intervento</b>	Dr.ssa M. Cristina Molinaroli, Direttrice U.O Consultori familiari tel. 0523317997; e-mail: m.molinaroli@ausl.pc.it
<b>Risorse non finanziarie</b>	

Totale preventivo 2018: € **0,00**

Indicatori locali: 4

**1°: 1. realizzazione di almeno un progetto di formazione per gli operatori sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità in ogni realtà aziendale;**

**Descrizione:** evento formativo sul tema infertilità, MST, endometriosi in integrazione con i professionisti del dipartimento materno-infantile rivolto ai medici di medicina generale e agli operatori della casa della salute

**Tipo:** Testuale

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

- **Obiettivo 2018:** Pianificazione della formazione aziendale sui rischi da MST e sulla diagnosi di endometriosi

- **Obiettivo 2019:** Svolgimento della formazione

- **Obiettivo 2020:** nd

**2°: 2. progettazione di una campagna informativa per la cittadinanza sulla tutela della fertilità maschile e femminile;**

**Descrizione:** Organizzare interventi informativi rivolti alla popolazione generale per la diffusione della cultura della preservazione della fertilità, della prevenzione della sterilità e la pubblicizzazione del servizio.

**Tipo:** Testuale

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

- **Obiettivo 2018:** Campagna informativa e conferenza stampa per l'apertura dello spazio
- **Obiettivo 2019:** Campagna informativa per la cittadinanza sui temi specifici
- **Obiettivo 2020:** nd

**3°: 3. apertura di almeno uno spazio giovani adulti per distretto;**

**Descrizione:** Istituzione dello spazio Giovani Adulti a Piacenza protocolli clinici per i principali temi trattati con percorsi facilitati per le consulenze specialistiche e per l'accesso ai secondi livelli diagnostico-terapeutici.

**Tipo:** Testuale

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

- **Obiettivo 2018:** Apertura spazio giovani adulti
- **Obiettivo 2019:** nd
- **Obiettivo 2020:** nd

**4°: 4. % di utenti 20-34 anni/utenti totale dei CF.**

**Descrizione:** Numero utenti da 20 a 34 anni/numero totale utenti del consultorio

**Tipo:** Numerico

**Situazione di partenza:** 6003/20694= 29% - Riferita al: 31/12/2016

- **Obiettivo 2018:** 30%
- **Obiettivo 2019:** 32%
- **Obiettivo 2020:** nd

## PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020

### 4) PIANO DISTRETTUALE POVERTÀ

(in attuazione del DLGS 147/2017, art.13)

#### 1) Definizione delle priorità

Il Distretto Città di Piacenza intende operare per il rafforzamento della rete di interventi e servizi per il contrasto alla povertà potenziando i livelli essenziali previsti dal Piano povertà regionale e nel Piano povertà nazionale.

In particolare gli orientamenti relativi all'utilizzo della quota del Fondo Povertà assegnata al Distretto sono i seguenti:

- a) In prima istanza si potenzierà la funzione di servizio sociale professionale nella consapevolezza che esso è essenziale per dare piena attuazione alle misure nazionali e regionali di sostegno al reddito. Il servizio sociale professionale costituisce infatti il perno attorno a cui ruota tutto l'impianto di attivazione e inclusione sociale collegato all'erogazione del reddito di inclusione, in particolare attraverso l'attività di *assessment* e di definizione del progetto personalizzato per ogni nucleo beneficiario. In considerazione di quanto già previsto in tal senso attraverso l'Avviso 3 PON FSE Inclusione, si intende utilizzare una quota pari indicativamente al 33% delle risorse attribuite per l'assunzione a tempo determinato di 3 assistenti sociali anche in considerazione delle deroghe ai vincoli di contenimento della spesa di personale previste dalla legge di bilancio 2018. In tal modo si potrà garantire il raggiungimento dello standard di 1 assistente sociale ogni 3.500 abitanti, misura ritenuta più adeguata alla complessità del contesto urbano rispetto al valore minimo di 1 operatore ogni 5.000 abitanti.
- b) Si intendono quindi rafforzare i sostegni da prevedere nei progetti personalizzati con particolare riferimento ai tirocini formativi rivolti ai beneficiari delle misure REI e RES che non hanno le caratteristiche per accedere alle misure di politica attiva del lavoro previste dal piano della L.R. 14/2015; nonché agli interventi di sostegno socio-educativo territoriale al fine di accompagnare i nuclei beneficiari nel percorso condiviso all'interno del progetto personalizzato. Nell'ambito del Distretto Città di Piacenza sono comunque già attive tutte le tipologie di sostegni che il Piano nazionale povertà prevede. Al rafforzamento di tali interventi saranno indicativamente dedicate il 55% delle risorse attribuite al Distretto.
- c) La progressiva implementazione degli interventi REI e RES ha rappresentato un forte impegno per gli sportelli sociali del Distretto (Informasociale e Informafamiglie&bambini). Il Comune di Piacenza ha già una dotazione di punti di accesso in linea con gli standard previsti dal Piano povertà regionale (3 punti di accesso REI/RES su 100 mila abitanti).

Tuttavia, le attività di accoglienza, accettazione e caricamento delle domande, orientamento ai servizi, raccordo con il servizio sociale e l'attività amministrativa di verifica dei requisiti comunali, nonché i frequenti contatti con gli utenti nella fase preliminare e successiva alla presentazione della domanda sono state particolarmente intense. I dati relativamente alle domande accolte di RES rispetto al totale delle domande presentate, più alti della media regionale, sono un interessante indicatore dell'efficacia dell'azione di verifica preliminare dei requisiti di accesso e di orientamento svolta dagli sportelli. Considerando come sperimentale la fase finora vissuta e in relazione alla stringente tempistica che la normativa prevede a regime, si ritiene necessario, per garantire il livello di risposta attuale, potenziare, nell'ambito degli sportelli attivi, l'attività di front. A tale intervento saranno dedicate indicativamente il 12% delle risorse attribuite.

## **2) Sintesi delle scelte previste nell'avviso 3 PON FSE Inclusione**

Il progetto presentato dal Comune di Piacenza – Distretto Città di Piacenza in risposta all'Avviso 3/2016 è stato orientato al consolidamento degli interventi di segretariato sociale finalizzati all'offerta di informazione e orientamento ai beneficiari del SIA (e successivamente del Reddito di Solidarietà - RES - regionale e del Reddito di Inclusione - REI), nonché all'esercizio della funzione di pre-assessment, con l'introduzione di una figura professionale di raccordo tra gli sportelli informativi impegnati nella ricezione delle domande, e il servizio sociale territoriale.

Si è inteso altresì rafforzare la funzione di presa in carico tramite il potenziamento del servizio sociale territoriale, ai fini dell'attivazione dell'équipe multidisciplinare anche nell'ambito dell'attuazione della L.R. 14/2015. Infine, si è puntato al potenziamento dell'infrastruttura informatica a supporto dell'implementazione delle nuove misure di sostegno al reddito, attraverso l'acquisizione di una dotazione hardware e software adeguata al lavoro delle sedi degli sportelli informativi e dei servizi di segretariato sociale.

## **3) Sintesi del Piano integrato territoriale dei servizi pubblici, del lavoro, sociali e sanitari**

Con l'attuazione del Piano Integrato Territoriale, il Distretto Città di Piacenza intende consolidare i processi di integrazione, avviati nel 2017, tra servizi sociali, sanitari e del lavoro per l'inclusione sociale e l'inserimento occupazionale dei soggetti fragili, estendendo altresì la platea dei beneficiari dei progetti individualizzati di intervento.

Le linee prioritarie di intervento che si intende sviluppare riguardano:

- l'integrazione organizzativa e professionale nella realizzazione delle forme di progettazione individualizzata prevista dalle nuove misure di sostegno al reddito e l'elaborazione dei progetti personalizzati per i beneficiari della L.R. 14;
- un'ulteriore valorizzazione del tirocinio come strumento principe di personalizzazione dell'azione di promozione dell'inclusione socio-occupazionale;
- l'elaborazione ed implementazione di un'offerta formativa concertata a livello provinciale – interdistrettuale, che da un lato intercetti la domanda di lavoro emergente sul territorio, dall'altro presenti caratteristiche di flessibilità adeguate alla dimensione individualizzata dei progetti di intervento.

Le linee di intervento essenziali cui attingere nell'elaborazione dei progetti individualizzati sono state individuate come segue:

- si intendono attivare sia interventi di formazione permanente, con particolare riferimento ai percorsi in materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro propedeutici all'attivazione di tirocini e ai percorsi formativi finalizzati a sostenere l'inserimento in contesti lavorativi. S'intende altresì promuovere l'attivazione di un'offerta di formazione con riferimento al sistema regionale delle qualifiche, concertata con gli altri Distretti della Provincia di Piacenza, con l'obiettivo di ampliare lo spettro dei profili professionali considerati (anche in riferimento a una caratterizzazione di genere delle qualifiche), intercettare maggiormente le tendenze della domanda, e favorire così la partecipazione dei potenziali beneficiari;
- il Distretto Città di Piacenza intende puntare sul tirocinio come strumento cruciale per la realizzazione di percorsi personalizzati di inclusione socio-occupazionale, prevedendo di destinare risorse in misura significativa tanto ai tirocini di tipo C quanto a quelli di tipo D, e riservando particolare cura all'individuazione dei contesti organizzativi in cui realizzare il tirocinio in relazione alle caratteristiche del beneficiario;
- si prevede il dispiegamento di una vasta gamma di interventi finalizzati a sostenere l'inserimento occupazionale e la permanenza nel posto di lavoro: azioni di orientamento iniziale funzionali alla definizione dei percorsi personalizzati, forme di accompagnamento al lavoro, sostegno all'interno dei contesti lavorativi tramite attività di affiancamento, formalizzazione e certificazione delle competenze acquisite;
- il Comune di Piacenza garantisce nell'ambito della progettazione individualizzata, in base ai bisogni e alla domanda specifica dei casi in oggetto, un ampio spettro di misure a carattere socio-educativo e socio-assistenziale, valorizzando complessivamente l'offerta prodotta dal sistema di offerta territoriale;
- oltre ad assicurare forme di contribuzione economica ai soggetti fragili e alle loro famiglie, attingendo a risorse comunali, si è inteso valorizzare al meglio le nuove misure di sostegno al reddito a livello regionale (RES) e nazionale (REI), integrando nella progettazione personalizzata prevista dalla L. R. 14, sia la componente passiva (il contributo a sostegno del reddito) sia quella attiva (il progetto di attivazione e di inclusione socio-occupazionale).

#### **4) Informazioni sull'organizzazione e sulle caratteristiche dei servizi per ambito distrettuale, incluse le professionalità impiegate: n° assistenti sociali e n° sportelli sociali/punti di accesso.**

Distribuzione territoriale e organizzazione dei servizi sociali, con particolare riferimento alla funzione di segretariato sociale per l'accesso e ai servizi sociali professionali per la presa in carico.

<b>Tipologia</b>	<b>Numero presidi/punti intervento</b>	<b>Numero risorse umane assegnate</b>
Segretariato sociale, Sportello sociale	3	5,1
Servizio sociale professionale	3	27

Sono attive équipe di valutazione multidimensionale nell'area adulti, relativamente all'attivazione di misure di politica attiva del lavoro (in attuazione della L.R. 14/2015), nell'ambito dei servizi per la non autosufficienza (Unità di Valutazione Geriatrica e Unità di Valutazione Multidimensionale Disabili) e in attuazione della DGR 1102/2014, per la presa in carico integrata dei minori allontanati o a rischio di allontanamento dal nucleo familiare. L'ambito territoriale è costituito dal solo Comune di Piacenza, cosicché non sussistono le condizioni per una gestione associata dei servizi.

## **5) Modello di governance realizzato a livello distrettuale**

A livello distrettuale il Comitato di distretto, definito dalle LLRR 19/1994 e 29/2004, procederà a formalizzare attraverso una propria specifica deliberazione le modalità di integrazione con il Centro per l'impiego. Tale formalizzazione arriverà a seguito di appositi incontri organizzativi già avviati nella fase di elaborazione del Piano di Zona triennale, al fine di assolvere alla funzione di articolazione della Rete della protezione e dell'inclusione sociale a livello distrettuale.

Il Comitato di distretto ha definito le modalità di partecipazione e consultazione delle parti sociali e organismi del terzo settore. Con riferimento al confronto sugli indirizzi è attivo il Tavolo di confronto permanente con le istituzioni, le rappresentanze sindacali, i rappresentanti del terzo settore.

Attraverso il gruppo tecnico povertà ed esclusione sociale dell'Ufficio di piano sarà invece mantenuto il confronto operativo con le realtà del Terzo Settore che costituiscono la Rete della protezione e dell'inclusione sociale nel territorio comunale.

L'Ufficio di piano distrettuale inoltre supporta tecnicamente le diverse articolazioni organizzative dei servizi sociali comunali al fine di garantire omogeneità nell'applicazione delle norme ed equità di trattamento dei cittadini.

Il Comune di Piacenza gestisce tramite l'attività ordinaria del Servizio Sociale di base, le attività di contribuzione economica a sostegno del reddito mentre ha esternalizzato con procedure di appalto o di co-progettazione la produzione di servizi e interventi di natura socio-assistenziale e socio-educativa.

L'amministrazione sta avviando un percorso di riorganizzazione orientato verso la prospettiva dell'affidamento all'azienda di servizi alla persona del territorio (ASP Città di Piacenza) della gestione del servizio sociale professionale, nell'ottica di una progressiva e più chiara demarcazione delle funzioni di committenza e produzione dei servizi sociali.

## **6) Modello organizzativo per l'attivazione, costituzione e funzionamento dell'équipe multidisciplinare**

Nell'ambito distrettuale è stata costituita, ed opera in modo ordinario e sistematico, l'équipe multidisciplinare per la definizione dei progetti personalizzati ex L.R. 14/2015. Per quanto riguarda i progetti personalizzati relativi ai beneficiari REI, nonché ai beneficiari della misura regionale di sostegno al reddito (RES), coerentemente con le previsioni dell'art. 5 del DLGS 147/2017, si prevede l'attivazione di équipe multidisciplinari ad assetto variabile in relazione alla situazione del nucleo familiare beneficiario, solo laddove l'analisi preliminare, come contemplato dal comma 7, faccia emergere la necessità di un quadro di analisi approfondito e di una progettazione integrata tra servizi e operatori differenti. In tal caso la regia del processo di elaborazione e monitoraggio dei progetti rimane in capo ad un operatore del servizio sociale territoriale.

Nell'ambito distrettuale è stata costituita, ed opera in modo ordinario e sistematico l'équipe multidisciplinare per la definizione dei progetti personalizzati ex L.R. 14/2015. L'équipe è composta da un nucleo permanente, formato da personale dell'Agenzia Regionale per il Lavoro (Centro per l'impiego di Piacenza), del Comune di Piacenza ( U.O. Minori, A.P. Promozione dell'integrazione sociale, U.O. Servizi per le non autosufficienze) e dell'Azienda USL - Distretto Città di Piacenza (Ser.T. e Dipartimento di Salute Mentale); all'attività dell'équipe partecipano altresì gli operatori responsabili del caso dei servizi inviati.

Per quanto riguarda i progetti personalizzati relativi ai beneficiari REI, nonché ai beneficiari della misura regionale di sostegno al reddito (RES), coerentemente con le previsioni dell'art. 5 del DLGS 14/2017, si prevede l'attivazione di équipe multidisciplinari ad assetto variabile (con l'eventuale coinvolgimento dei Centri per l'impiego, di personale dei servizi educativi e formativi, dell'Ufficio abitazioni comunale, delle autonomie scolastiche, etc.) in relazione alla situazione del nucleo familiare beneficiario, solo laddove l'analisi preliminare, come contemplato dal comma 7, faccia emergere la necessità di un quadro di analisi approfondito e di una progettazione integrata tra servizi e operatori differenti. In tal caso la regia del processo di elaborazione e monitoraggio dei progetti rimane in capo ad un operatore del servizio sociale territoriale che provvede anche ad orientare il beneficiario potenziale verso l'équipe multidisciplinare L.R. 14/2015.

In vista della piena attuazione delle Linee Guida ministeriali relative alle modalità di presa in carico e di progettazione individualizzata, si costituiranno Gruppi di lavoro finalizzati a qualificare strutture e processi della valutazione multidisciplinare, nonché al perfezionamento delle connessioni con i Servizi per l'impiego. Le organizzazioni di Terzo Settore del territorio sono coinvolte nei processi di presa in carico, sia in qualità di gestori di attività esternalizzate dall'Amministrazione Comunale, che possano essere utilmente ricomprese nei progetti individualizzati, sia con funzioni di accompagnamento e prossimità ai beneficiari delle misure di sostegno al reddito.

## **7) Modalità e strumenti per la partecipazione e confronto con i soggetti del terzo settore**

In applicazione del Protocollo regionale per l'attuazione del Res e delle misure a contrasto della povertà il Distretto Città di Piacenza ha individuato nella figura del Coordinatore dell'Ufficio di Piano il referente per i rapporti con il Terzo Settore in materia di povertà ed esclusione sociale. Come indicato al punto 5, ad opera del Gruppo tecnico dell'Ufficio di Piano saranno mantenuti in forma stabile i rapporti tra amministrazione locale e firmatari del Protocollo Regionale, attraverso incontri di monitoraggio di bisogni e problematiche emergenti e di confronto sul funzionamento del sistema di offerta territoriale.

Comune	Popolazione	Gestione associata	LEP da raggiungere (numero punti di accesso)	Indicatore raggiunto	PRE AVVISO 3 - N. punti accesso	PRE AVVISO 3 - Unità di personale presenti presso punti di accesso	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico	CON AVVISO 3 - N. punti accesso aggiunti	CON AVVISO 3 - Unità di personale aggiunte	CON AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 18/19 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive
PIACENZA	103.082		2	Sì	3	10	21	0	2	0	2	1	0

Distretto	LEP da raggiungere (numero assistenti sociali)	Indicatore raggiunto	PRE AVVISO 3 - N. assistenti sociali	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali	CON AVVISO 3 - N. assistenti sociali aggiunti	CON AVVISO 3 - Ore settimanali aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali aggiuntive
Città di Piacenza	20	Sì	32	1152	1	36	3	108

Distretto	Figura professionale	PRE AVVISO 3 - N. figure professionali	PRE AVVISO 3- Ore settimanali	CON AVVISO 3 - N. figure professionali aggiunte	CON AVVISO 3 - Ore settimanali aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. figure professionali aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali aggiuntive
Città di Piacenza	Amministrativi	7	252	0	0	0	0
Città di Piacenza	Mediatori						
Città di Piacenza	Educatori	8	288	0	0	2	68
Città di Piacenza	Operatori sociali						

Distretto	Tipo intervento	Tipologia azione prevista	Numero beneficiari stimati	Risorse fondo povertà nazionale	Risorse fondo povertà regionale
Città di Piacenza	Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	Le risorse sono destinate a indennità di tirocinio per i percorsi avviati	26	50000	
Città di Piacenza	Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare		30	84000	6000
Città di Piacenza	Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità	Estensione servizio di quartiere rivolto a beneficiari adulti privi di risorse familiari.	16	34297,01	
Città di Piacenza	Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare				
Città di Piacenza	Servizio di mediazione culturale				
Città di Piacenza	Servizio di pronto intervento sociale				
Città di Piacenza	Contributi economici per utenti che non usufruiscono di REI/RES		105		80152,1
<b>Totale</b>				<b>168297,01</b>	<b>86152,1</b>

Distretto	Tipo intervento	Descrizione attività oggetto di finanziamento	Numero beneficiari stimati	Risorse quota senza dimora (fondo povertà nazionale)	Risorse Avviso 4
Città di Piacenza	Interventi a bassa soglia, incluse le unità di strada	Servizio Docce (gestione Caritas con sostegno economico Comune di Piacenza)			24300
Città di Piacenza	Orientamento e accompagnamento ai servizi (incluso l'accompagnamento all'acquisizione della residenza anagrafica)				
Città di Piacenza	Accoglienza diurna				
Città di Piacenza	Accoglienza notturna	Casa di prima accoglienza notturna per persone senza dimora (gestione Caritas con sostegno economico Comune di Piacenza)	51	40000	
Città di Piacenza	Accoglienza h24				
Città di Piacenza	Percorsi di orientamento al lavoro e inclusione sociale				12638,75
Città di Piacenza	Percorsi di autonomia abitativa (Housing First, Housing Led, Co-Housing)				
Città di Piacenza	Beni di prima necessità in interventi a bassa soglia				102876,98
Città di Piacenza	Beni materiali nell'ambito di progetti di accompagnamento all'autonomia	Aiuti alimentari, elettrodomestici, arredi nell'ambito di progetti di autonomia (attività realizzata in collaborazione con Caritas)	200	21552,11	
<b>Totale</b>				<b>61552,11</b>	<b>139815,73</b>

<b>Distretto</b>	<b>Interventi</b>	<b>Risorse fondo povertà nazionale</b>	<b>Risorse fondo povertà regionale</b>
Città di Piacenza	A. Rafforzamento Sportelli/Punti di accesso	41000	
Città di Piacenza	B. Rafforzamento Servizio Sociale Professionale	120000	
Città di Piacenza	B2. Rafforzamento Servizio Sociale Territoriale attraverso altre figure professionali		78000
Città di Piacenza	C. Interventi e servizi Inclusione Sociale e Lavorativa	168297,01	86152,1
Città di Piacenza	C2. Interventi e servizi per povertà estrema e senza dimora degli ambiti non destinatari di risorse dedicate di cui alla Tabella D		
<b>Totale</b>		<b>329297,01</b>	<b>164152,1</b>

## PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018-2020

### 5) IL NUOVO ASSETTO DELL'UFFICIO DI PIANO. IL PERCORSO DI ELABORAZIONE, MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PIANO

Il percorso di elaborazione del Piano di zona 2018-2020 si è sviluppato grazie al contributo dell'Ufficio di Piano, nella nuova configurazione definita dalla Convenzione Quadro per Convenzione tra il Comune di Piacenza e l'Azienda USL di Piacenza - Distretto Città di Piacenza per il governo congiunto delle politiche e degli interventi socio-sanitari.

Il nuovo assetto dell'Ufficio di Piano si è caratterizzato per un'articolazione in:

- a) un **Comitato Tecnico Scientifico** composto da figure con responsabilità direzionali del Comune di Piacenza e dell'Azienda USL, da attivarsi in specifiche fasi di lavoro con funzioni di indirizzo generale e valutazione complessiva, con un ruolo di elaborazione di orientamenti strategici e di definizione di assetti e processi di programmazione;
- b) specifici **Gruppi tecnici**, a presidio di distinte aree di intervento sociale, sanitario e socio-sanitario, o di aspetti particolari dell'attività programmatoria (allocazione e monitoraggio delle risorse economiche, strutturazione di banche dati e sistemi informativi).

I Gruppi tecnici sono stati individuati in relazione alle seguenti aree di intervento:

- minori e responsabilità familiari;
- povertà ed esclusione sociale, immigrazione, dipendenze;
- non autosufficienza (anziani e disabili);
- prevenzione e promozione di stili di vita sani;
- percorsi di assistenza sanitaria e sociale territoriale (Casa della Salute);
- risorse finanziarie e sistemi informativi.

La dimensione partecipativa del percorso è stata perseguita ad un duplice livello:

- tramite l'istituzione di un **Tavolo di confronto** permanente tra il Comitato di Distretto, le istituzioni operanti sul territorio, le Organizzazioni dei Sindacati Confederali e le principali organizzazioni di rappresentanza del Terzo Settore e del privato sociale. Il Tavolo di confronto è stato coinvolto nella definizione del percorso programmatico, nell'elaborazione dell'analisi del contesto territoriale e nell'individuazione di scelte strategiche e priorità;
- attraverso incontri di confronto e approfondimento su temi e problemi specifici individuati dai Gruppi tecnici, con caratteri di particolare attualità e urgenza, in vista di una lettura più articolata

delle situazioni e/o dell'elaborazione partecipata di progetti e piste di lavoro. A tali appuntamenti sono state invitate tutte le organizzazioni del Terzo Settore iscritte ai registri, nonché le associazioni e i gruppi informali operanti sul territorio per la promozione della salute e del benessere sociale.

Il presidio di tale assetto è stato affidato ad una figura con funzioni di coordinamento complessivo e compiti di raccordo permanente e facilitazione dei processi di interazione e collaborazione tra le varie figure implicate. A supporto di questa figura ha operato un nucleo ristretto di professionisti, impegnato in modo dedicato e continuativo all'attività istruttoria di natura tecnico-sociale e amministrativo-gestionale dei processi di programmazione e di accreditamento.

Il percorso di programmazione ha avuto inizio nel mese di febbraio con l'insediamento del nuovo Ufficio di Piano. Il Comitato di Distretto e il Comitato Tecnico Scientifico hanno condiviso la definizione delle fasi salienti del processo nonché l'attribuzione di responsabilità e compiti, secondo la scansione logica e cronologica che di seguito si richiama:

- l'analisi del contesto territoriale è stata condotta assumendo come traccia il set minimo di indicatori definito dalla Regione Emilia Romagna, ed è stata sottoposta alla valutazione e alle proposte di integrazione da parte del Tavolo di confronto;
- i Gruppi tecnici hanno elaborato una declinazione locale delle priorità e degli obiettivi individuati dal Piano Sociale e Sanitario Regionale, identificando i contenuti e provvedendo alla stesura delle Schede intervento distrettuali, anche in considerazione degli indirizzi assunti con i principali atti di programmazione territoriale sociale, socio-sanitaria e sanitaria. Specifiche schede intervento rappresentano l'esito degli incontri di approfondimento e confronto tematico con le organizzazioni del Terzo Settore;
- l'elaborazione del documento di Scelte strategiche e priorità è stato assunto dal Comitato di Distretto sulla base di una proposta messa a punto dai coordinatori dei Gruppi tecnici e alla luce di una condivisione in sede di Tavolo di confronto.

Ai fini del monitoraggio e della valutazione del Piano di zona, si prevede di valorizzare l'impianto proposto dalla Regione, strutturato su un set di indicatori regionali e locali, la cui rilevazione consentirà di tenere sotto controllo il raggiungimento dei principali obiettivi enucleati dal Piano Sociale e Sanitario Regionale.

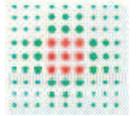
Gli interventi in cui si articola il Piano distrettuale saranno monitorati in itinere attraverso un'apposita scheda di rilevazione di informazioni sull'attività; gli esiti del monitoraggio saranno esaminati e rielaborati da parte dei Gruppi tecnici di programmazione.

I progetti elaborati e realizzati grazie ad una rete di collaborazioni con attori del Terzo Settore saranno oggetto di un monitoraggio e di una valutazione partecipata, che integri elementi conoscitivi e punti di osservazione differenti, abbinando resoconti narrativi alla rilevazione di indicatori quantitativi.



Comune di Piacenza

Azienda Unità Sanitaria Locale  
Distretto Città di Piacenza



---

## **Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020**

**Distretto Città di Piacenza**

**Preventivo di spesa 2018**



Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Altri fondi regionali (specificare)	Sostegno alunni diversamente abili	€ -	€ 85.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 85.000,00
Altri fondi regionali (specificare)	Rimborsi per rientri dall'estero (LR 14/1990)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 482,00	€ -	€ -	€ 482,00
Altri fondi regionali (specificare)	Riduzione del danno e Invisibile (DGR 1587/2017)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 46.390,00	€ -	€ -	€ 46.390,00
Altri fondi regionali (specificare)	Oltre la strada (ex art. 13 e art. 18)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 7.589,48	€ -	€ -	€ 7.589,48
Altri fondi regionali (specificare)	Attività di volontariato per rifugiati (DGR 1455/2017)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.100,00	€ -	€ -	€ 3.100,00
Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC..)	INPS Progetto Home Care Premium	€ 10.800,00	€ -	€ -	€ 190.324,84	€ -	€ -	€ -	€ 201.124,84
Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC..)	Comuni vari Rimborso sostegno alunni disabili	€ -	€ 10.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 10.000,00
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Fondo nazionale sistema integrato infanzia (DGR 1829/2017)	€ 432.464,16	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 432.464,16
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Fondo nazionale Minori stranieri non accompagnati	€ 400.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 400.000,00
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Prove di autonomia (DDG Ministero Lavoro 289/2016)	€ -	€ 22.680,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 22.680,00
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	SPRAR (dm 10/08/2016)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 296.104,50	€ -	€ -	€ 296.104,50
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Fondo Immigrazione (DM 18/10/2017)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 14.700,00	€ -	€ -	€ 14.700,00
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Oltre la strada (Ex art. 13 e art. 18)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 70.610,52	€ -	€ -	€ 70.610,52
Altri soggetti privati (specificare)	Multe ordinanza Sindacale anti prostituzione	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 30.000,00	€ -	€ -	€ 30.000,00
Altri soggetti privati (specificare)	Rimborso fattori produttivi da gestore Centri Diurni	€ -	€ 8.356,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 8.356,00
Altri fondi europei	Progetto Edugate	€ 166.964,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 166.964,00
Altro finanziamento (specificare)	0,5 per mille IRPEF sociale	€ 3.000,00	€ -	€ -	€ 8.000,00	€ 9.000,00	€ -	€ -	€ 20.000,00

Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Comune (specificare)	Comune di Piacenza	€ 9.014.462,01	€ 4.178.322,03	€ 14.190,59	€ 2.974.737,78	€ 18.603,46	€ 1.368.770,71	€ 1.491.471,42	€ 19.060.558,00
AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA	rimborsi sanitari infermieri/fisioterapisti/coordinamento sanitario/medico struttura e beni sanitari forniti alle strutture incluso ossigenoterapia e nutrizione enterale strutture accreditate con contratto di servizio	€ -	€ -	€ -	€ 2.513.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 2.513.000,00
AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA	assistenza infermieristica/riabilitativa/medica e beni e servizi utilizzati per l'assistenza domiciliare. I costi si riferiscono a tutta l'assistenza domiciliare e non solo alla fascia di popolazione non auto anziana	€ -	€ -	€ -	€ 3.490.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 3.490.000,00
AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA	incarico di collaborazione e consulenza per Caffè Alzheimer	€ -	€ -	€ -	€ 15.000,00	€ -	€ -	€ -	€ 15.000,00
AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA	rimborso infermieri e fisioterapisti strutture accreditate con contratto di servizio	€ -	€ 158.268,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 158.268,00
AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA	quota a carico Fondo Sanitario rette per disabili ex dgr 2068/2004	€ -	€ 564.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 564.000,00
AUSL (specificare)	Quote rimborso ex LR 1102	€ 658.163,52	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 658.163,52
AUSL (specificare)	Rimborso Responsabile Ufficio disabilità e trasporto dializzati	€ -	€ 26.819,25	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 26.819,25
AUSL (specificare)	Rimborso responsabile SAA - Coordinatore sociale area anziani - coordinamento accesso ai servizi	€ -	€ -	€ -	€ 48.321,24	€ -	€ -	€ -	€ 48.321,24
AUSL (specificare)	Rimborso coordinamento area tecnica dipendenze esclusione sociale	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.957,03	€ -	€ 3.957,03
AUSL (specificare)	Rimborso coordinatore Ufficio di Piano	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 11.256,11	€ 11.256,11
Altri fondi regionali (specificare)	Contributi a favore di vittime di violenza di genere (DGR 1446/2017)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 43.350,00	€ -	€ 43.350,00
Altre fondi statali/pubblci (specificare)	Progetti ex Avviso Dip. Pari Opportunità 8/3/2016	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 54.000,00	€ -	€ 54.000,00
<b>Totale (al lordo della compartecipazione utenti)</b>		€ 12.999.780,13	€ 5.177.450,95	€ 40.190,59	€ 9.270.661,07	€ 649.379,96	€ 1.909.223,42	€ 1.550.227,53	€ 31.596.913,65

Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
<b>Totale (al netto della compartecipazione utenti)</b>		€ 11.608.420,73	€ 5.090.089,86	€ 40.190,59	€ 9.239.383,86	€ 640.379,96	€ 1.909.223,42	€ 1.550.227,53	€ 30.077.915,95