

Numerazione Distrettuale 1

Titolo CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITÀ OSPEDALE/TERRITORIO

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
- 3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
- 7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
- 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
- 33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL Distretto Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;D;E;

Razionale	La riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera nella nostra regione, incentrata sul modello Hub e Spoke, si è orientata al perseguimento di maggiori livelli di appropriatezza della risposta ed efficienza nell'uso delle risorse per corrispondere, in parallelo alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, ai bisogni prevalenti della popolazione in termini di cronicità multimorbilità. In questa prospettiva il rafforzamento della presa in carico territoriale, della continuità dell'assistenza ospedale- territorio e dell'integrazione socio-sanitaria, attraverso le Case della Salute rivisitate (DGR 2128/16), gli Ospedali di Comunità/Cure Intermedie, i PDTA per le principali patologie croniche e i percorsi dedicati alla palliazione e fine vita rappresentano condizioni per evitare i ricoveri ospedalieri inappropriati e strutturare una rete ospedaliera provinciale per intensità di cure
Descrizione	Per il Distretto di Fidenza, in particolare, risulta importante il consolidamento di posti letto di struttura "intermedia". Infatti oltre alla rimodulazione ed al consolidamento dei posti letto ubicati nella Casa della Salute di San Secondo verranno attivati ulteriori posti letto presso struttura pubblica. Anche il complesso Ospedaliero di Vaio troverà adeguato consolidamento non solo nel mantenimento delle Unità Operative e delle attività ospedaliere in essere ma anche nella nuova strutturazione ambulatoriale in fase di definitiva attivazione che vede una piena integrazione tra specialisti/professionisti ospedalieri e territoriali. Ciò al fine di incrementare l'integrazione ospedale/territorio consentendo l'efficientamento della continuità delle cure tra i diversi settings assistenziali e in particolare di favorire: -Una maggiore qualificazione della rete delle Case della Salute distrettuali che devono diventare l'ambito nel quale affinare interventi di medicina d'iniziativa nei confronti della cronicità; -Il decentramento nel territorio di prestazioni ospedaliere a bassa soglia con vantaggi reciproci: contenimento dell'iperafflusso in ospedale, miglioramento dell'accessibilità e della prossimità per i residenti, riducendone i disagi
Destinatari	Popolazione generale, pazienti cronici e soggetti con fragilità socio-sanitaria, professionisti ospedalieri e territoriali

Azioni previste	1) Sviluppo di sinergie professionali delle Case della Salute nella logica della DGR 2128/16 attraverso la collaborazione dei professionisti ospedalieri sia in rapporto all'attuazione dei PDTA che nella piena attuazione del progetto regionale Risk-ER (vedi dopo), attraverso audit clinici ed incontri con i MMG e individuando referenti ospedalieri per reparto/patologia con i quali i MMG ed i professionisti sanitari del territorio possono interagire. 2) Implementazione della rete distrettuale dei posti letto di cure intermedie con l'attivazione di 5 posti letto presso struttura pubblica nonché consolidamento/rimodulazione dei 30 posti letto della Casa della Salute di San Secondo sulla base di attenta disamina congiunta con l'ospedale di necessità e bisogni emergenti; 3) Avviamento dei progetti interaziendali orientati a contenere l'iperafflusso al PS e a governare la continuità ospedale territorio: - Progetto "dimissioni protette/difficili" finalizzato a proceduralizzare il processo, anche attraverso percorsi semplificati per la fornitura degli ausili, con effetti sul contenimento della durata dei ricoveri; - Progetto "RISK-ER" teso a definire adeguati PAI per i soggetti a rischio di ospedalizzazione anche in stretto rapporto con i reparti/specialisti ospedalieri al fine di migliorare la gestione degli ospiti complessi e polipatologici e ridurre le ospedalizzazioni inappropriate per patologie potenzialmente gestibili nel territorio - Progetto "supporto sanitario alle CRA" attraverso un adeguamento dei bisogni infermieristici nonché la rivisitazione dell'accordo aziendale della Continuità Assistenziale - Consolidamento dell'attività dell'Ospedale di Comunità di San Secondo 4) In termini di miglioramento dell'accesso in emergenza/urgenza : - Consolidamento dell'attività del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Vaio nell'ambito organizzativo del Dipartimento Interaziendale Urgenza /Emergenza di recente istituzione - Mantenimento della Rete 118 a Fidenza e San Secondo nelle logiche organizzative del Dipartimento Interaziendale Urgenza/Emergenza di recente istituzione - Consolidamento/sviluppo della presenza di Infermieri sulle ambulanze (Busseto, Salsomaggiore, Fontevivo, San Secondo, Fidenza, Pontentaro, Noceto) in grado di svolgere azione professionale efficace nell'ambito delle emergenze ed urgenze 5) Concorrere alla costituzione della rete oncologica provinciale con l'obiettivo di dare continuità alle cure riducendo i disagi dei residenti; - partecipazione al gruppo di lavoro interaziendale per la progettazione rete oncologica provinciale - decentrare e integrare nelle Case della Salute ed in ambulatori dedicati, l'attività dell'Oncologia Medica ospedaliera riguardante la medicazione di devices, la gestione tossicità e il follow-up dei pazienti; 6) Pervenire al consolidamento/potenziamento assistenziale interprofessionale dei vari nodi della rete delle cure palliative (ospedale, hospice, ambulatorio, domicilio) con particolare attenzione non solo al paziente oncologico ma anche alle patologie neurodegenerative (SLA, demenze) ed al paziente terminale in genere.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Azienda Ospedaliera e Universitaria, Enti Locali, Servizi Sociali, Associazioni di Volontariato
Referenti dell'intervento	Direttore Distretto AUSL Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**Totale preventivo 2019: **179.360,00 €****Risorse dei comuni**

Altre risorse

- AUSL (*Fondo Sanitario*): **179.360,00 €**

Numerazione Distrettuale 2

Titolo CASE DELLA SALUTE - COMUNITÀ DI PROFESSIONISTI PER NUOVI MODELLI DI ASSISTENZA

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
- 18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
- 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
- 27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
- 32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
- 35 L'ICT - tecnologie dell'informazione e della comunicazione - come strumento per un nuovo modello di e-welfare
- 38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

Riferimento scheda distrettuale: CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITÀ OSPEDALE/TERRITORIO

Ambito territoriale	Provinciale
Soggetto capofila	AUSL
Specifico soggetto capofila	AUSL Distretto di Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;D;E;

Razionale	Le Case della Salute, nella nuova visione delineata dalla DGR 2128/16, devono diventare luogo privilegiato nel quale dare concretezza all'integrazione sociosanitaria quale strumento per corrispondere ai nuovi bisogni, anche attraverso il coinvolgimento degli stakeholders e sviluppare progetti d'intervento innovativi multidisciplinari nei confronti della cronicità e fragilità
Descrizione	Promuovere percorsi formativi congiunti con la componente sociale per potenziare la cultura dell'integrazione. Sviluppare iniziative per garantire equità di accesso in particolare ai residenti nelle zone più limitrofe del territorio. Strutturazione di PDTA per le principali patologie croniche e avvio di interventi di medicina d'iniziativa rivolti alla cronicità e fragilità in collegamento con i servizi sociali, l'ASP e l'Azienda ospedaliero Universitaria di Parma
Destinatari	Popolazione generale ; pazienti cronici e polipatologici; soggetti con fragilità socio-sanitaria e a rischio di ospedalizzazione
Azioni previste	1) Consolidamento delle Case della Salute esistenti secondo il modello Hub (San Secondo) & Spoke (Fontanellato, Busseto), attivando nella sua completezza l'integrazione tra le componenti sanitarie, sociali e comunitarie (Board CdS) nonché lo sviluppo/utilizzo degli strumenti operativi necessari; 2) Realizzazione della nuova Casa della Salute a medio-alta intensità di Noceto; 3) Studio/Progettazione delle Case della Salute a medio-alta intensità assistenziale di Fidenza e Salsomaggiore a completamento del programma distrettuale;

	4) Valutazione/realizzazione di possibile ulteriore sviluppo di “poli” socio-sanitari Comuni non precedentemente inseriti nella programmazione distrettuale delle Case della Salute; 5) Mantenere il livello di performance raggiunto sul rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche programmate implementando i contratti di fornitura e potenziamento la produzione interna; 6) Sensibilizzare e incrementare l’attivazione del fascicolo sanitario elettronico da parte dei pazienti/cittadini nonché la comunicazione tra i servizi ; 7) Strutturare nelle CdS gli ambulatori della cronicità nel cui ambito sviluppare interventi di medicina d’iniziativa, con il concorso del sociale e rivolti a pazienti cronici attraverso: — piena adesione dei MMG al progetto Risk-ER attuazione dei PDTA per le principali patologie croniche 8) Promuovere iniziative formative congiunte con il sociale e potenziare le occasioni d’incontro con la popolazione su argomenti d’interesse espressi dalla comunità, con il coinvolgimento della stessa, dell’associazionismo e degli EE.LL, con l’obiettivo di promuovere la partecipazione e la consapevolezza delle offerte del sistema e del valore dell’auto-cura 9) Promuovere lo sviluppo della cultura della medicina di genere nell’infanzia (bambino, bambina) e nell’età adulta (uomo, donna), sia in ambito ospedaliero che territoriale (medicina generale, cure domiciliari, specialistica, case della salute) attraverso momenti formativi e di condivisione operativa. 10) Garantire l’attuazione del piano straordinario aziendale predisposto per ottemperare al calendario vaccinale definito dal Piano Nazionale e Regionale Vaccini sviluppando nel contempo un’azione di sensibilizzazione verso la popolazione straniera. 11) Implementare le esperienze di auto mutuo aiuto e confronto tra pari, prioritariamente orientate alle demenze e salute mentale, consolidando ed estendendo le iniziative già avviate in alcune realtà distrettuali (es. Centro Incontro di Fidenza) in collaborazione con il Sociale e con il coinvolgimento di familiari e Associazionismo 12) Sviluppare la cultura della qualità assistenziale nell’ambito delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili, promuovendo incontri finalizzati alla valorizzazione del gruppo di lavoro e alla prevenzione di abusi e maltrattamenti. In tale ottica sarà fondamentale l’organizzazione di un’attenta azione di vigilanza e controllo.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	EE.LL, Servizi Sociali, Azienda Ospedaliero Universitaria, Associazioni di Volontariato, Istituzioni Scolastiche
Referenti dell'intervento	Direttore Distretto AUSL Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 139.910,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- AUSL (Fondo Sanitario (rispetto 2018 non considerate le spese in conto capitale)): **139.910,00 €**

Numerazione Distrettuale 3

Titolo BUDGET DI SALUTE: UN APPROCCIO METODOLOGICO, UNO STRUMENTO DI INTERVENTO

Approvato

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

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

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

Riferimento scheda distrettuale: CASE DELLA SALUTE, OSPEDALE, CURE INTERMEDIE E CONTINUITÀ OSPEDALE/TERRITORIO

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	SerDP AUSL Distretto di Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;

Razionale	Favorire percorsi di integrazione sociosanitaria e implementare l'applicazione del modello Budget di salute in soggetti adulti e minori con fragilità socio-sanitaria, disabilità psichica
Descrizione	Il Budget di salute si configura come uno strumento integrato sociosanitario a sostegno del progetto terapeutico riabilitativo personalizzato attivabile dalle Ausl in collaborazione con l'Ente Locale ed è composto da risorse individuali, familiari, sociali e sanitarie al fine di migliorare la salute nell'ottica della recovery, il benessere, il funzionamento psicosociale, l'inclusione della persona e la sua partecipazione attiva alla comunità, mediante l'attivazione di percorsi evolutivi. Elementi qualificanti sono: UVM sanitaria e sociale ed Equipe Integrate assimilate ad UVM (con il coinvolgimento di utenti, familiari e altri soggetti vicini alla persona), progetto personalizzato (sottoscritto dall'utente, condiviso con i familiari e tutti i soggetti coinvolti), interventi nelle aree che costituiscono i principali determinanti della salute (abitare, formazione-lavoro, socialità), dimensione territoriale degli interventi, in alternativa e/o successivamente all'assistenza residenziale
Destinatari	Operatori AUSL, Ente Locale, Terzo Settore, Associazionismo, utenti e familiari
Azioni previste	1) Percorso di sensibilizzazione e di informazione sul Bds basato su un format riproducibile in più edizioni da proporre nelle Sedi distrettuali delle Case della Salute e in altre sedi civiche 2) Percorso di formazione sul BDS per operatori AUSL, Ente Locale, Terzo Settore, Associazionismo 3) Implementazione delle UVM allargate a utenti, familiari e gli altri soggetti vicini alla persona 4) Implementazione del numero di proposte di progetti in budget di salute portati all'UVM
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: AUSL Distretto di Fidenza Enti coinvolti: Comuni, ASP, Terzo Settore, Associazionismo.
Referenti dell'intervento	Responsabile Servizio Salute Mentale e SerDP AUSL Distretto di Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 10.000,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- AUSL (*Fondo Regionale*): **10.000,00 €**

Numerazione Distrettuale 4

Titolo RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

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
- 7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
- 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: INNOVAZIONE RETE PER ANZIANI

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Comune Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;D;

Razionale	Il care giver familiare è una risorsa per il sistema dei servizi sociali, nell'ambito dell'accudimento di persone con bisogni assistenziali complessi non in grado di prendersi cura di sé. Al tempo stesso, il care giver è portatore di bisogni specifici riguardanti sia le modalità di gestione della persona accudita, sia il suo stesso benessere psicofisico ed economico.
Descrizione	La rete di sostegno a caregiver familiare è costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e da reti di solidarietà. Supporti utili ad evitare l'isolamento e il rischio di burn out, come esito patologico di un processo stressogeno che colpisce persone che esercitano attività di cura.
Destinatari	Caregiver familiari/famiglie e persone accudite Assistenti familiari
Azioni previste	Iniziative di formazione ai familiari/caregiver a cura del Consultorio dei Disturbi Cognitivi in merito alla gestione dei familiari con problemi cognitivi. Sviluppo e consolidamento delle attività di supporto ai familiari Partecipazione ai gruppi di auto mutuo aiuto, avvalendosi delle realtà locali di Volontariato Iniziative di formazione/sostegno ai professionisti della rete dei servizi: specifici e continui per gli operatori dei servizi territoriali e residenziali al fine di uniformare i metodi di assistenza, qualificando il livelli. Centri di Ascolto gestiti da Associazioni di Volontariato Incontri alla popolazione mensili presso la Casa della Salute di San Secondo Caffè del giovedì. Iniziative di formazione alle assistenti familiari

	Centri di incontro: si rivolgono a persone con disturbi cognitivi di grado moderato che vivono ancora a casa, con un caregiver di riferimento. L'aspetto peculiare dei Centri di Incontro è che il supporto fornito da questo programma segue un modello di tipo integrato, all'interno di un unico spazio: mentre l'anziano con demenza svolge delle attività ricreative e/o di stimolazione, in uno spazio attiguo – parallelamente – il caregiver riceve supporto di tipo emotivo e sociale. A Fidenza è stato inaugurato il Centro D'Incontro Insieme: un aspetto fondamentale è la sua accessibilità: infatti è stato inaugurato all'interno di centro ricreativo. Sono proposte differenti tipologie di attività che variano in base alle esigenze dei partecipanti. Si svolgono delle attività rivolte sia all'anziano che attività rivolte al caregiver di supporto; è prevista anche l'opportunità di confrontarsi individualmente con degli esperti, e/o in gruppo con altri caregiver familiari. Il Centro D'Incontro Insieme si avvale della collaborazione dell'Associazione Sostegno Alzheimer e dell'Ausl-Consultorio Disturbi Cognitivi che da anni collaborano insieme per dare un aiuto pratico e concreto alle persone con demenza e alle loro famiglie.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL ASP COMUNI Associazione Gruppo Sostegno Alzheimer ONLUS
Referenti dell'intervento	Ufficio di Piano: Responsabile SAA dott.ssa Daniela Egoritti AUSL ASSOCIAZIONISMO
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 0,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

Numerazione Distrettuale 5

Titolo ACCESSO E PRESA IN CARICO

Approvato

Riferimento scheda regionale

5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA -RESIDENZIALITA'

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Distretto di Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;

Razionale	Il positivo allungamento dell'età media, una sfida che avvia ad importanti opportunità di crescita per la società ma rende necessario un approccio integrato e dare sostanza alla libertà di scelta dell'anziano o della persona diversamente abile. E necessario promuovere il benessere e la salute, assicurando un approccio preventivo nel corso della vita e di universalità ed equità di accesso.
Descrizione	Punto unico di accesso per la presa in carico integrata per le persone non autosufficienti/diversamente abili Promozione della formazione dei professionisti. Impostare interventi seguendo un'ottica generativa delle capacità e delle responsabilità delle persone, delle famiglie e delle comunità Sviluppo di condizioni organizzative affinché il cittadino sia supportato nell'accesso alla rete dei servizi e nello svolgimento dell'attività di cura. Garantire la prossimità al territorio in maniera omogenea che va dall'accesso alla presa in carico fino all'erogazione.
Destinatari	Anziani/diversamente abili Care/givers Operatori
Azioni previste	Migliorare la comunicazione degli operatori nella relazione con le persone non autosufficienti e i loro familiari/caregivers, le capacità professionali di analisi dei bisogni, di accompagnamento nel percorso di aiuto nella rete integrata. Garantire la unitarietà di accesso. Garantire il collegamento e lo sviluppo di collaborazione con altri soggetti nel caso di compresenza di bisogni differenti.

	Progettazione di percorsi individualizzati di vita e di cura per facilitare l'accesso, garantire una valutazione multidimensionale dei bisogni, delle risposte integrate e il rispetto della scelta dei beneficiari, la condivisione del progetto. Garantire sostegno a chi si prende cura, sia che siano professionisti che familiari/caregivers.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: SAA distrettuale, AUSL Distretto di Fidenza, ASP distrettuale. Enti Coinvolti: soggetti gestori di servizi accreditati, associazionismo.
Referenti dell'intervento	Responsabile Servizio Assistenza Anziani (SAA) Responsabile Area Disabili
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 220.275,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **220.275,00 €**

Numerazione Distrettuale 6

Titolo PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI

Approvato

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: SERVIZI PER DISABILI NELL'AMBITO DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;E;

Razionale	Nonostante nel nostro territorio le risorse a favore delle persone disabili siano numerose e numerose le esperienze innovative, La legge 112/2016 sottolinea aspetti importanti e di approccio nuovo. In particolare la sottolineatura sulla condivisione progettuale tra entità varie, pubbliche e private, e persona disabile con la sua famiglia conferma una modalità che già leggi precedenti regionali e nazionali avevano evocato. Inoltre viene promosso un approccio alla residenzialità che mantenga il più possibile la persona in un contesto "normale" all'interno del tessuto cittadino Nello spirito della legge 112/2016 i progetti qui descritti sono essenzialmente finalizzati a agevolare l'attuazione di progetti di vita indipendente per le persone con disabilità coinvolgere la persona con disabilità nella progettazione dei percorsi di vita scelti formare i giovani all'acquisizione di autonomie progettare percorsi nella cui formulazione la partecipazione della persona disabile e della sua famiglia sia garantita predisporre innovativi programmi di "abitare" con aiuti, ma inclusivi collaborare con le famiglie alla formulazione di percorsi lavorativi e/o di formazione al lavoro.
Descrizione	Si costruiscono percorsi di autonomia per le persone che si preparano alla possibilità di vita indipendente o comunque non in famiglia Il progetto prevede il passaggio ad un'assistenza sempre più defilata e ad un accompagnamento all'integrazione e alla partecipazione alla vita della città, coadiuvando i processi amicali e di integrazione. La SCUOLA DI AUTONOMIA è finalizzata a fornire a giovani con disabilità strumenti per implementare la possibilità di vita indipendente Viene implementata l'esperienza delle CASE RITROVATE, già attiva nel nostro territorio che prevede lo sviluppo di un progetto di vita in un ambiente normale, incluso nel territorio cittadino, in cui un'assistente familiare garantisce l'aiuto per la quotidianità ad un gruppo di 2-3 persone con disabilità e una cooperativa garantisce la tenuta del progetto e la regolarità della condizione. Viene inaugurata la CASA NEL PONTE, un appartamento ricavato in una struttura per disabili a gestione pubblica, che sarà completamente autonomo dal punto di vista strutturale e di gestione ed è dedicato a persone che hanno possibilità di una vita in semi-autonomia

	L'appartamento CASA DI GUIDO, inserita in un cohousing che attualmente ospita la scuola di autonomia, sarà utilizzato per abitazione da 2-3 persone con disabilità sostenuti da assistente familiare e assistenza domiciliare Si programma l'uscita di una persona dal Gruppo Appartamento ed il rientro presso la sua casa in cui si costruisce un sistema di sostegno e attenzione Attività di confronto con un gruppo di genitori per affrontare le tematiche collegate alla vita indipendente e alla costruzione di opportunità lavorative Formazione per le UVM al senso e alle modalità di progettazione proposte dalla legge 112.
Destinatari	Persone con disabilità, priorità alle condizioni di disabilità grave e gravissima
Azioni previste	Scuola di autonomia vede la presenza di 2 educatori per 6 persone per 5 ore alla settimana per 48 settimane e di un operatore per 2 notti al mese per la sperimentazione di autonomie dalla famiglia. I ragazzi imparano a gestire attività domestiche (bucato, preparazione del cibo, pulizie,...) ma anche a condividere spazi di vita con persone diverse dai propri familiari, a riconoscere il denaro e a fare spesa, a muoversi con i mezzi pubblici, a prepararsi una vacanza. A riconoscere nel tessuto cittadino i pericoli e le opportunità Assegni di cura Strumento utile alla promozione della vita indipendente per 10 persone, Saranno erogati sulla base di specifiche richieste, ma legati a progetti vita indipendente e a esperienze di uscita dalle strutture Assistenza domiciliare Sostegno alle persone che provano l'esperienza di una vita senza un care giver della famiglia, ma che hanno necessità in alcuni momenti di aiuto anche fisico Appartamenti Saranno predisposte specifiche convenzioni con le cooperative per la conduzione di appartamenti abitati da soggetti con disabilità, in progetto di vita indipendente, con attenzione a garantire inclusione nel territorio e cura della persona Percorsi lavorativi Negli ultimi anni insieme a famiglie e a cooperative di tipo B si stanno costruendo percorsi lavorativi, anche come tirocini formativi che si sviluppano con un'attenzione educativa, ma all'interno di contesti di lavoro. Si intende creare un secondo laboratorio che si aggiunge ad uno già attivo. Al fine di favorire l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità si prevede un'azione di maggiore sensibilizzazione del privato aziendale, principalmente tramite le associazioni di categoria, volta a potenziare le opportunità "lavorative" e di misure di politica attiva del lavoro per persone fragili previste dalle normative nazionali e regionali (Legge 68/1999 e L.R. 14/2015).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano Territoriale Integrato Legge Regionale 14/2015 Piano distrettuale per la non autosufficienza
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL-DISTRETTO DI FIDENZA COMUNI DEL DISTRETTO ASP DISTRETTO DI FIDENZA COOPERATIVE SOCIALI ACCREDITATE CONSORZIO DI SOLIDARIETA' SOCIALE UFFICIO DI PIANO FAMIGLIE PERSONE CON DISABILITA' ASSOCIAZIONI DI FAMIGLIARI E CHE SI OCCUPANO DI DISABILITA' ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA
Referenti dell'intervento	

	Elisa Floris – Ufficio di Piano distrettuale Fulvia Cavalieri – coordinatrice Area disabili Distretto di Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 132.827,33 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- FRNA: **86.955,00 €**
- Altri fondi statali/pubblici (*Finanziamento Ministeriale Vita Indipendente*): **28.156,00 €**
- Altri finanziamenti (*risconti Programma Dopo di Noi 2018*): **17.716,33 €**

Numerazione Distrettuale 7

Titolo AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 8 Promozione della salute in carcere, umanizzazione della pena e reinserimento delle persone in esecuzione penale
- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Riferimento scheda distrettuale: ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTÀ

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Comune Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

Razionale	La crisi economica iniziata nel 2008 ha provocato l'impoverimento di molte categorie sociali, con la conseguenza che oggi molte persone vivono in condizione di povertà estrema e la condizione di homelessness è diventata sempre più grave. L'aumento del fenomeno è legato alla congiuntura economica ma risente anche, soprattutto in prospettiva, degli esiti dei massicci flussi migratori non programmati. Ciò pone l'obbligo di affrontare il tema uscendo da logiche tipicamente emergenziali e di costruire risposte strutturate e articolate, in quanto rivolte ad un numero crescente di persone, caratterizzate da bisogni complessi in cui si sommano problemi legate alle dipendenze, al disagio mentale, alla salute, di tipo relazionale e socio-economico.
Descrizione	Considerando il concetto di "povertà" come un fenomeno in costante mutamento che richiede strumenti versatili e adattabili alle esigenze in continua emersione, il Distretto di Fidenza si pone come obiettivi quello di promuovere un accompagnamento mirato all'inserimento sociale delle famiglie, garantendo sostegno alimentare e per i beni di prima necessità e per la prima infanzia, ed eventuali altri interventi individualizzati, ai fini di fornire risposta ai bisogni primari e supporto sociale a situazioni fragili e a rischio. Emerge inoltre la necessità di rafforzare e consolidare una progettazione partecipata con nuovi strumenti che permettano di costruire percorsi individualizzati che possano superare la frammentazione degli interventi e la conseguente dispersione di risorse, sviluppando un progetto di vita autonomo volto al benessere sociale individuale e della comunità locale.
Destinatari	Persone in situazione di grave emarginazione, con fragilità "multipla".
Azioni previste	-Costruire una progettualità condivisa con il Servizio sociale e tutti gli attori del terzo settore al fine di garantire prese in carico condivise ed integrate a supporto di progettualità individualizzate. -Interventi di accoglienza abitativa e sostegno alimentare: destinatari donne italiane e straniere sole e/o con figli minori in stato di temporanea difficoltà e persone con bisogno di

	alimentazione primaria. Nell'anno 2017, sono state inserite 9 nuove accoglienze all'interno delle strutture preposte di cui 3 destinate a donne/nuclei stranieri. -Interventi di accoglienza abitativa a bassa soglia: destinatari donne sole e/o con minori, nuclei monogenitoriali, famiglie e utenti segnalati dal Servizio Sociale Territoriale in stato di temporanea difficoltà. Gli interventi di accoglienza abitativa sono realizzati dai volontari Caritas in tre diverse strutture per un totale di 8 posti. -Sostegno per attivazione/realizzazione percorsi per eventuali figli minori: raccordo tra scuola e istituzioni educative del Distretto di Fidenza -Definizione percorso di recupero delle autonomie personali, accompagnamento dell'utenza ad un percorso di reinserimento lavorativo e di autonomia con monitoraggio da parte del Servizio Sociale Territoriale. -Uscita dal percorso di accoglienza in un tempo concordato a seconda dei progetti individualizzati in forte raccordo con il Servizio Sociale -Mensa Caritas Fidenza: il servizio di mensa Caritas è aperto 362 giorni l'anno e si occupa della somministrazione pasti nei momenti del pranzo e della cena. Nel 2017 si registrano 16.599 pasti somministrati per un totale di 434 persone, il 31% delle quali di nazionalità italiana, seguite dal 21% di nazionalità tunisina, dal 22% provenienti dal Marocco. -Banco Alimentare: formalizzare prassi operativa per l'accesso al banco alimentare con condivisione della rete di utenza tra il Servizio Sociale Territoriale e le reti Caritas, con la previsione di certificazione di presa in carico da parte del Servizio Sociale competente. -Percorsi di inserimento lavorativo- Tirocinio Formativo: Il Distretto di Fidenza, attraverso un ufficio competente, ha stanziato i fondi necessari all'attivazione di molteplici percorsi di inserimento lavorativo. Tali percorsi possono corrispondere a due diverse formule: percorsi dinamici con una forte componente socializzante, e percorsi più decisamente mirati all'acquisizione di qualifica e quindi più strettamente correlati all'inserimento a fini lavorativi in contesti aziendali. Dal gennaio 2018 sono stati formalizzati 122 percorsi di tirocinio formativo, di cui 98 tra attivazioni, rinnovi e chiusure, mentre 4 sono state le assunzioni al termine del percorso.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	-Sostegno al reddito; -Attivazione di percorsi di accompagnamento al reperimento alloggio; - Misure nazionali e regionali di sostegno al reddito
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	- Azienda Pubblica di Servizi alla Persona - ASP Distretto di Fidenza in qualità di ente attuatore - Caritas Parrocchiali di Busseto, Polesine-Zibello, Sissa-Trecasali, Salsomaggiore Terme, San Secondo Parmense, Fontanellato, Fontevivo, Soragna, Roccabianca, Noceto. - Caritas Parrocchiale Santa Maria Fidenza - Associazione Talita Kum - Banco Alimentare
Referenti dell'intervento	Responsabile del Servizio Sociale ASP Dott.ssa Giuseppina Caberti gcaberti@aspdistrettofidenza.it 0524/202729
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 235.500,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **132.000,00 €**
- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **103.500,00 €**

Numerazione Distrettuale 8

Titolo INCLUSIONE PERSONE STRANIERE

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Riferimento scheda distrettuale: AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Comune Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	L'arrivo e la permanenza in Italia e in Emilia-Romagna di persone provenienti da Paesi Terzi è in continuo aumento. La complessità del fenomeno si concretizza nella varietà di persone che arrivano sul territorio, famiglie, adulti soli donne e uomini, donne sole con bambini e minori stranieri non accompagnati che rende necessario un'organizzazione per il sistema di accoglienza in grado di fornire risposte multidisciplinari e multi servizio. Il flusso di ingresso di persone straniere sul Distretto di Fidenza, seppur lievemente in calo rispetto agli anni precedenti, richiede l'attivazione di servizi idonei all'accoglienza e al permanere di queste persone sul territorio. Negli anni si è così strutturato un sistema di accoglienza e presa in carico sempre più esteso e articolato improntato al sistema dell'accoglienza diffusa.
Descrizione	Le azioni programmate sul Distretto di Fidenza per l'inclusione di persone straniere neo arrivate prevedono percorsi di accoglienza integrata e diffusa rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale, con Servizi differenziati a seconda dei target di riferimento, rivolti quindi a uomini adulti soli, minori stranieri non accompagnati, donne, nuclei monogenitoriali e persone con disagio mentale. Coordinamento a livello provinciale per la governance multilivello dell'asilo con cadenza bimestrale. Un sistema capillare di sportelli per l'immigrazione asilo e cittadinanza strutturati per fornire risposte giuridiche e di orientamento al sistema dei Servizi alle persone straniere. Inoltre all'interno di queste progettualità si snoda la rete territoriale antidiscriminazione con dimensione provinciale. A supporto di queste importanti progettualità troviamo ancora una volta il lavoro integrato dei Servizi coinvolti che si declina in formula di equipe multidisciplinare in cui sono coinvolti i Comuni capofila tra cui il Comune di Fidenza in qualità di capofila per il Distretto del progetto SPRAR "Terra D'asilo" con soggetto attuatore Ciac onlus di Parma. Inoltre è in fase di avvio il progetto SPRAR del Comune di Salsomaggiore Terme che vede impegnato come soggetto delegato alla realizzazione ASP "Distretto di Fidenza"; si tratta di un progetto di complessivi 85 posti, teso al superamento dei numerosi CAS realizzati nel territorio comunale.
Destinatari	Persone appartenenti a Paesi terzi arrivate in Italia, con attenzione a particolari vulnerabilità (es. donne sole, donne sole con minori al seguito, minori non accompagnati, vittime di tratta, richiedenti asilo e titolari di protezione)

Azioni previste

Progetto TERRA D'ASILO – progetto Sprar (Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati) ordinari con capacità ricettiva di 99 posti, 29 dei quali previsti in ampliamento per il 2018.-
TERRA D'ASILO - progetto Sprar (Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati) disagio mentale con capacità ricettiva di 5 posti. 5 posti della categoria ordinari sono dedicati alla innovazione costituita dall'Accoglienza in Famiglia (progetto Rifugiati in Famiglia), incardinato nello Sprar. Il progetto attuale si inserisce pertanto in un sistema omogeneo ed uniforme che coinvolge enti ed associazioni dell'intera provincia di Parma e si pone come fulcro di un sistema territoriale di servizi integrati diffusi e capillari che declinano in prassi operative e organizzative l'azione di tutela giuridica, sociale, sanitaria e la promozione del protagonismo e dell'autonomia dei beneficiari, in sinergia e coordinamento con le diverse realtà istituzionali del territorio (enti locali, Ausl, realtà del terzo settore) attraverso specifici e formali protocolli, al fine di radicare e sviluppare i servizi per l'asilo nel più generale sistema di welfare. L'azione di tutela sviluppata dal progetto tiene necessariamente conto, anche attraverso una formazione continua degli operatori coinvolti, della necessità di implementare la qualità dei servizi rivolti ai beneficiari e, al contempo, della necessità di dare continuità alla costruzione del sistema territoriale attraverso una azione finalizzata alla realizzazione di un tessuto sociale dove accoglienza e integrazione siano sempre più stabilmente funzioni distribuite e capillari, realizzate da un complesso di agenti territoriali. Per questa ragione la proposta progettuale, presentata dal Comune di Fidenza come capofila in sinergia con i Comuni dei due distretti socio-sanitari di Fidenza e Sud-est, è una proposta di rete, che coinvolge tra gli altri anche Caritas Fidenza, l'Università di Parma e Forum Solidarietà. Aderiscono alla rete di progetto anche altri enti e realtà associative con specifiche competenze che permetteranno di sviluppare ed innovare i servizi previsti: il Centro interculturale di Parma e Provincia, CPIA, gli enti formativi del territorio con specifici protocolli operativi, alcune associazioni di categoria ed altri enti (ANCI, UISP) per le singole azione. Questo carattere reticolare e diffuso è premesso alla descrizione delle azioni che sostanziano l'accoglienza integrata e i suoi servizi perché la qualificano in termini di capacità del progetto di integrare e valorizzare le specifiche competenze in una cornice di senso complessiva e condivisa. Le azioni di tutela legale, e lo specifico know how degli operatori del progetto si integrano con i presidi territoriali, e sono la base da cui procede una specifica azione di ricerca e documentazione (attraverso il punto ASGI e il gruppo di ricerca giuridica), mentre tale approfondimento e competenza tecnica ha permesso di individuare specifici strumenti di tutela come il sistema di pronta accoglienza territoriale. Le azioni di tutela socio-sanitaria e la specifica metodologia di intervento prevista (progetto individuale e case-management) dal progetto hanno portato negli anni a progettare e consolidare un ambito interorganizzativo (Il CISS – Coordinamento interdisciplinare socio-sanitario Ciac –Ausl) composto da personale sociale di Ciac, sanitario di Ausl Parma e del Comune di Parma che recentemente, dopo la presentazione del servizio presso la conferenza socio-sanitaria territoriale ed i 4 distretti socio-sanitari è entrato nel sistema servizi “a regime” sul territorio; Le azioni di orientamento alla formazione e al lavoro avvengono attraverso interventi sinergici condivisi con enti formativi (anche per il tramite di convenzioni da parte dei Comuni) e il Centro per l'impiego nel tentativo di individuare percorsi capaci di avvicinarsi al tempo stesso ai bisogni dei beneficiari ed alle opportunità del territorio, integrandosi alla forte attenzione garantita all'apprendimento della lingua italiana attraverso uno specifico laboratorio linguistico attivo in modo permanente; le azioni di supporto sociale, finalizzate all'autonomia, prevedono una progressiva presa di contatto e socializzazione con enti e agenzie del territorio, sviluppando un processo di coprogettazione che renda possibile pensare e costruire percorsi individualizzati dove l'autonomia dei singoli beneficiari sia esito di un progetto condiviso e non semplicemente la “fine” delle misure di accoglienza; le azioni di socializzazione possono infine diversificarsi in funzione di bisogni e desideri specifici, individuali, attraverso l'attivazione di una pluralità di soggetti specializzati: dallo sport al volontariato. La realizzazione di tutte queste azioni rende visibile su un intero territorio la trama di una progettualità che prova, attraverso il concorso di più attori, a garantire una piena esigibilità dei diritti sociali di richiedenti asilo e rifugiati attraverso la proposta e la messa in essere di percorsi dedicati all'interno di un sistema territoriale di welfare, ad affrontare la vulnerabilità dei beneficiari non come dato meramente soggettivo, ma come processualità che coinvolge un contesto e ne determina gli obiettivi condivisi:

- multidimensionalità delle risposte a fronte della multidimensionalità dei bisogni (giuridici, sociali, sanitari);
- multidisciplinarietà nella valutazione dei bisogni e nella realizzazione delle risposte quale declinazione concreta della multidimensionalità;
- tempestività delle risposte e carattere integrato rispetto le aree giuridica, sociale e sanitaria

-efficacia delle risposte in termini di esiti sui percorsi individuali.

Ciascun progetto individualizzato dei beneficiari del progetto è pertanto articolato in quattro fasi progressive (percorsi di accoglienza, percorsi di presa in carico, percorsi di autonomia e percorsi di integrazione) contraddistinti da diversi servizi, stili relazionali ed educativi ed anche partners territoriali, la cui attivazione avviene in funzione di specifiche esigenze del beneficiario e di "fase" attraverso i rapporti di rete predefiniti. Macro obiettivo è che la titolarità si espliciti nella piena esigibilità individuale attraverso percorsi non standardizzati ma fortemente incentrati sulla specificità di ogni singolo beneficiario (considerandone i bisogni, ma anche le risorse) e che attraverso questo sistema articolato, modulare e diffuso, sia più efficiente la saldatura e il passaggio tra la fase di accoglienza e quella di integrazione, provando a stimolare la capacità e la responsabilità del beneficiario nel ridefinire il proprio progetto individuale e nello sviluppare le risorse e gli strumenti che il progetto mette a sua disposizione.

Data questa impostazione, il progetto Terra d'asilo, ha come obiettivo dei percorsi di accoglienza quello di realizzare una piena autonomia sociale, abitativa e lavorativa dei beneficiari e per raggiungere questo complesso obiettivo prova a declinarlo operativamente in metodi di lavoro, soluzioni sperimentali ed innovative, attraverso l'elaborazione di progettualità specifiche e la messa in opera di strategie di rete affinché tale risultato emerga dal concerto di un intero territorio e con il protagonismo dei beneficiari stessi.

Protocollo di attuazione dei progetti SPRAR Terra d'asilo: la filiera dei servizi di accoglienza diffusa, integrata e emancipante, dai presidi territoriali "Immigrazione Asilo e cittadinanza" ai servizi per l'integrazione: si prevede di approvare il protocollo in oggetto (allegato al piano triennale) volto a definire funzioni, compiti e modalità condivise tra i comuni, servizio sociale territoriale e ente attuatore del progetto nell'attuazione dei diversi servizi con particolare riferimento al progetto sovradistrettuale SPRAR e Sportelli comunali.

Accoglienza SPRAR Minori Stranieri non accompagnati: Il progetto prevede accoglienza temporanea, residenziale e semiresidenziale, anche in emergenza, a tutela e/o sostegno dei minori stranieri non accompagnati. Obiettivo di tale progettualità è quella di garantire tutela, protezione e accompagnamento verso l'autonomia ai minori assicurando loro la possibilità di uscire da circuiti di rischio e pregiudizio e esclusione sociale. Il Distretto di Fidenza non dispone sul proprio territorio di strutture ricettive idonee all'accoglienza di minori stranieri non accompagnati. Già da alcuni anni il distretto partecipa al progetto SPRAR "Casa d'Asilo", con capofila il Comune di Parma, in una logica di collaborazione e di suddivisione fra territori delle prese in carico dei mnsa; in base ad un criterio di equità territoriale vengono, infatti, ripartiti i minori tra i quattro Distretti della provincia. Nel 2017 il Ministero ha approvato la prosecuzione di tale progettualità ampliandola per il triennio 2017/2019. Al 31/05/2018 il numero di minori stranieri non accompagnati in tutela ad Asp Distretto di Fidenza è di 5, il numero massimo stabilito dell'equa ripartizione.

Centri di accoglienza straordinaria (CAS): La Prefettura di Parma adottando il sistema di accoglienza diffusa ha aperto nel distretto diversi centri di accoglienza, così distribuiti all'interno dei Comuni del Distretto: Fidenza, Fontanellato, Noceto, Polesine-Zibello, Salsomaggiore, San Secondo, Sissa-Trecasali.) Attualmente i migranti ospitati nelle strutture sono 317, con una maggior concentrazione nel Comune di Salsomaggiore 196 e segnatamente nella frazione di Tabiano Bagni. Attualmente la Prefettura sta lavorando per concludere l'assegnazione di nuovi posti tramite bando per un complessivo posti di 1480 di cui 340 all'interno del Distretto di Fidenza.

Tavolo provinciale Asilo: Il Tavolo provinciale asilo è dal 2007, il luogo elettivo del coordinamento e della governance inter-istituzionale del sistema asilo territoriale. Ha funzioni di monitoraggio, coordinamento e progettazione. Costituisce un raro esempio di tavolo tematico che ha presieduto e presiede al concerto interistituzionale e territoriale ed assume particolare rilievo nelle attuali condizioni per organizzare misure atte a sviluppare e coordinare le azioni promosse per presenza sul territorio di richiedenti asilo e a garantire equità e distribuzione nell'accesso alle risorse di accoglienza, tutela, formazione e – per i titolari di protezione – integrazione sociale. L'intervento si raccorda a quelli in atto in termini di politiche dell'asilo, della sicurezza e della coesione sociale, con particolare riferimento alle progettazioni Sprar e ai progetti di implementazione e innovazione dei servizi di rete promossi da Ciac in sinergia con enti locali, Distretti SS e Ausl Parma. L'azione si incardina nel contesto dei formali accordi provinciali sottoscritti con i protocolli territoriali del 6/8/2014, garantendone la realizzazione e le funzioni di coordinamento operativo che presiedono alla filiera dei servizi messa in atto. Tale filiera si concretizza in percorsi ordinati tempestivi e continuativi che vanno dall'accesso ai presidi territoriali diffusi, alla pronta accoglienza territoriale, ai progetti Sprar, alle misure di integrazione post Sprar. La diffusione

dell'accoglienza necessita un percorso di sistema volto a qualificare tavoli distrettuali, come da indicazione della Prefettura Utg di Parma, capaci di coinvolgere i nuovi attori del sistema asilo e le istituzioni coinvolte territorialmente (Cpia, Centri per L'impiego asp etc.). Le attività del Tavolo provinciale asilo si rivolgono agli attori istituzionali pubblici e del privato sociale come da protocollo territoriale del 6 agosto 2014 implicati nel sistema territoriale asilo, nella definizione di prassi condivise, nella programmazione di interventi di sistema, e soprattutto nella gestione condivisa del sistema territoriale asilo.

SISTEMA SPORTELLI IMMIGRAZIONE E CITTADINANZA: L'azione integra le diverse progettazioni territoriali relative alla organizzazione di sportelli informativi, di orientamento sociale e giuridico e abilitate dai protocolli provinciali e nazionali a svolgere funzioni di accesso al locale sistema di accoglienza Sprar, di Pronto accoglienza territoriale e di domiciliazione ai fini della presentazione della domanda di asilo. L'azione integrando tali presidi trasforma una serie di azioni specifiche in una infrastruttura capillare, rispondente a medesimi criteri di accesso, valutazione e segnalazione. Tale infrastruttura, al variare dei singoli progetti distrettuali garantisce infatti modalità eque ed omogenee a parità di titolarità e garantisce una lettura del bisogno complessivo utile ad una ottimizzazione delle risorse territorialmente disponibile. Ogni presidio del sistema Sportelli Immigrazione Asilo e Cittadinanza svolge una Tutela legale integrata comprensiva di quattro dimensioni: Asilo, Contrasto al Traffico, Contrasto allo sfruttamento sessuale e lavorativo, cittadinanza. Tali competenze tecnico-giuridiche presiedono ai percorsi di emersione e si connettono agli specifici protocolli operativi. Le attività del Sistema Sportelli Immigrazione Asilo e Cittadinanza diffuso in front office si rivolgono eminentemente a cittadini stranieri richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale o umanitaria presenti sul territorio e/o inseriti in accoglienza straordinaria presso strutture prefettizie, in condizioni di fragilità giuridica, sociale e sanitaria; le attività di back office si rivolgono a operatori dei servizi territoriali sociali, socio-sanitari, sanitari, gestori di Centri di accoglienza straordinaria, per garantire un supporto sugli aspetti giuridici e socio-giuridici e sanitari di raccordo in termini di consulenza, mediazione culturale, formazione e orientamento.

Si riportano i dati di accesso agli sportelli Asilo, Immigrazione e Cittadinanza dell'anno 2017: Complessivamente gli accessi sono stati 3.949, di cui 2.415 donne (61 %) e 1.534 uomini (39 %). Comune di Fontanellato 477, Comune di Fontevivo 584, Comune di Roccabianca 147, Comune di Busseto 96, Comune di Salsomaggiore Terme 350, Comune di Noceto 80, Comune di San Secondo Parmense 289, Comune di Fidenza 257, Comune di Soragna 450, Comune di Trecasali 642, Comune di Polesine Zibello 577.

Coordinamento Interdisciplinare Socio-Sanitario (C.I.S.S.): Il coordinamento è un equipe multidisciplinare che vede al suo interno personale medico, operatori di Ciac Onlus, enti locali. Il Ciss opera una co-progettazione sociale e sanitaria sulle situazioni di richiedenti/titolari di protezione internazionale vulnerabili. Il suo fine è garantire a questi accesso alla rete di servizi, azioni di tutela, emersione, cura e riabilitazione. Ciò è possibile solo attraverso un approccio multidisciplinare ed integrato poiché la popolazione vulnerabile è portatrice di una complessità del quadro clinico, sociale e giuridico. Il coordinamento permette di diffondere competenze e strumenti per il trattamento della vulnerabilità anche ad altri attori del territorio, divenendo supporto per il lavoro degli operatori Asl, dei Servizi Sociali territoriali e delle agenzie del terzo settore. I casi segnalati possono provenire anche da altri Servizi sanitari territoriali o da altre agenzie del territorio provinciale.

Equipe multidisciplinare per l'integrazione: L'equipe multidisciplinare per l'integrazione vede la luce nell'ambito del progetto FAMI "Ancora: progetto sperimentale di comunità a supporto dell'autonomia dei titolari di protezione internazionale" e rappresenta un luogo permanente di governance interistituzionale attraverso cui coordinare gli interventi e le politiche territoriali di integrazione socio-economica. E' di livello interdistrettuale e vede coinvolti i comuni capofila titolari di progettualità SPRAR.

Progetto "Oltre la Strada": il progetto, che coinvolge il Distretto di Fidenza unitamente a quello di Parma, in qualità di coordinatore, ha come obiettivi quelli di prevenire rischi sanitari connessi a malattie sessualmente trasmissibili, sostenere persone vittime di fenomeni criminali come la tratta, prevenire e ridurre tensioni sociali sul territorio e promuovere sicurezza sociale.

Il progetto vede la realizzazione di azioni come interventi di rete tra forze dell'ordine e magistratura, collaborazione con le reti di terzo settore presenti sul territorio unite ad azioni di sensibilizzazione e mediazione sociale.

Progetto "Parole di mamma": Il progetto è stato proposto da CIAC con l'avvallo del Comune di Sissa Trecasali ed è stato finanziato per il biennio 2018-19 dalla Fondazione Pizzarotti. Prevede le seguenti attività, che hanno ufficialmente preso il via in via sperimentale nel mese

	di aprile 2018, con sede prevalente il Centro polifunzionale, via Nazionale 30, loc. Trecasali, in orario mattutino, tra cui: -Corsi di italiano di base (analfabete/pre A1, A1) per donne richiedenti asilo e altre migranti residenti nel territorio, con la possibilità di affidare i bambini in uno spazio attrezzato per il gioco e l'accudimento dove saranno presenti un'educatrice e altre volontarie. -Book sharing, ovvero un'esperienza di "condivisione del libro" mutuata da un programma educativo di due professori dell'Università di Oxford e Reading, Lynne Murray e Peter Cooper. Il "book sharing" si differenzia dalla semplice lettura del libro, in quanto non vi è l'obiettivo di coinvolgere il bambino solo attraverso la storia narrata, le parole o la drammatizzazione del lettore, ma piuttosto l'idea è proprio quella di condividere con il bambino le emozioni e ciò che narrano le immagini, rispettando al massimo i tempi, il "ritmo" e le modalità del piccolo. In questo modo è facilitata una sorta di circolarità e scambio emozionale, che favorisce lo sviluppo di una relazione intersoggettiva e di un attaccamento sicuro. - Banca del tempo e del riuso per mamme: Non solo le mamme richiedenti asilo e straniere ma anche le mamme italiane possono trovare supporto reciproco e occasioni di socializzazione e relazioni interculturali attraverso l'organizzazione di una banca del tempo in cui mettere a disposizione le proprie competenze e la propria disponibilità in spirito di solidarietà e reciprocità: tempo per la spesa, per i piccoli lavori domestici, per la cura dei bambini, per sbrigare piccole incombenze burocratiche. Ma anche uno spazio in cui condividere vestiti, giochi e attrezzature per la prima infanzia che non si usano più e che si vogliono donare o scambiare. Lo scambio e il dono avverranno attraverso il meccanismo dello swap party. -Spazio giochi e libri: All'interno del Centro polifunzionale, uno spazio attrezzato dove i bambini possono trovare personale qualificato e volontari, ma anche adatto per l'autorganizzazione delle mamme in un servizio di mutuo-aiuto. Sarà anche lo spazio utilizzato per i bambini durante i corsi di italiano e la formazione al book sharing per le mamme.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ciac Onlus Comuni del Distretto di Fidenza Ausl Parma Coordinamento Socio Sanitario AUSL-Ciac Servizio Sociale Distrettuale
Referenti dell'intervento	Comuni del Distretto Ciac onlus Soggetti del terzo settore ASP-Distretto di Fidenza AUSL
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 1.378.446,23 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **54.611,00 €**
- Altri fondi statali/pubblci (SPRAR): **1.323.835,23 €**

Numerazione Distrettuale 9

Titolo PROMOZIONE PARI OPPORTUNITÀ E VALORIZZAZIONE DIFFERENZE DI GENERE

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità

Riferimento scheda distrettuale: CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Il fenomeno della violenza contro le donne rappresenta un grave problema sociale al quale le istituzioni e la società civile, a livello internazionale, comunitario e nazionale, regionale e comunale, stanno dedicando una crescente attenzione. I comportamenti persecutori, le molestie e le aggressioni sono sempre più diffusi nella vita quotidiana e compromettono in modo determinante il libero sviluppo della persona e della dignità della donna. L'approvazione della legge regionale 6/2014 "legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" rappresenta una tappa importante verso la piena realizzazione delle pari opportunità ed il contrasto delle discriminazioni di genere nella nostra regione. Per intervenire e per realizzare azioni di contrasto e prevenzione alla violenza degli uomini contro le donne è necessaria un'azione integrata e sinergica tra i vari attori coinvolti che si occupano, a vario titolo, ognuno con il proprio ruolo, di affrontare il tema. Il fenomeno della violenza si intreccia molto spesso con una condizione di assoluta fragilità personale della donna, la quale si trova a dover fronteggiare, in aggiunta al vissuto della violenza, anche una precarietà di vita non solo da un punto di vista sociale, ma anche e soprattutto a livello abitativo e lavorativo. Tutto ciò diventa, in una situazione di violenza, un'aggravante significativa che acuisce la sofferenza della donna vittima in termini di mancata autonomia personale, economica e abitativa, con conseguente gravoso impegno dei diversi servizi coinvolti non solo in termini economici, ma anche d'investimento personale e professionale, in un contesto di carenza di risorse.
Descrizione	A livello distrettuale, per fronteggiare il tema della violenza di genere, favorendo la promozione delle pari opportunità e la valorizzazione delle differenze di genere, sono in fase di realizzazione due specifici progetti quali: "Fuori dal Silenzio, contro la violenza di genere" e Progetto OPEN. Il primo progetto è realizzato da ASP Distretto di Fidenza in collaborazione con le Amministrazioni Comunali del territorio, coinvolgendo anche enti di volontariato e del terzo settore, istituzioni scolastiche e associazioni sportive. La finalità è quella di sensibilizzare operatori e cittadinanza al tema della violenza, non solamente attraverso incontri seminariali ma anche e soprattutto attraverso momenti ludico-ricreativi e/o aggregativi in cui, all'interno

	di un evento specifico (esempio cena solidale, camminata solidale), è stato dato rilievo al tema della violenza. Il secondo progetto, in cui il Comune di Fidenza partecipa come parternariato, si pone la finalità di mettere in atto strategie e azioni di educazione, formazione, comunicazione e disseminazione sul riconoscimento e il rispetto delle differenze di genere, il superamento degli stereotipi, per favorire una cultura positiva sui rapporti di genere e sulle loro rappresentazioni. Il progetto agisce anche sulla prevenzione primaria partendo dal presupposto che informare, approfondire, riflettere sui temi della differenza di genere, del rispetto e della valorizzazione delle differenze sia la chiave per prevenire forme di discriminazione, esclusione, e di tutte le forme di violenza. Il progetto intende agire in ambito scolastico, sportivo, di aggregazione giovanile, culturale, multiculturale. Si prevede di lavorare in ambiti educativi e aggregativi anche diversi da quelli prettamente scolastici (oratori, centri giovani, società sportive), e di ampliare l'offerta educativa/formativa a territori montani o comunque più decentralizzati sul territorio dei Distretti coinvolti (il progetto ha valenza sovradistrettuale).
Destinatari	Tutti i cittadini con particolare attenzione alle donne di vittime di violenza, nonché le donne migranti giunte sul territorio attraverso flussi migratori non programmati e inseriti presso i CAS su invio della Prefettura. Operatori e istituzioni del territorio che a vario titolo si occupano del tema della violenza di genere.
Azioni previste	Il progetto Fuori dal Silenzio prevede l'inaugurazione della panchina rossa ubicata in ogni comune del distretto; dal mese di novembre 2017 ad oggi sono stati attivati, tutt'ora in corso, incontri seminariali di approfondimento al tema della donna vittima di violenza e dell'operato e dell'integrazione della rete in caso di emergenza, approfondimento seminariale al tema degli uomini autori di violenza, azioni di sensibilizzazione rivolti alla cittadinanza quali: cena solidale, camminata solidale, concerto che vede coinvolte le giovani generazioni di uno dei comuni del distretto, sensibilizzazione al tema nell'ambito di una partita di rugby...etc. Le azioni che saranno realizzate all'interno del Progetto OPEN, con specifico riferimento al distretto di Fidenza sono le seguenti: corso di formazione per insegnanti; progetto formativo rivolto ai ragazzi e genitori c/o l'istituto superiore ITIS Galilei di San Secondo; progetto educativo/formativo con l'associazione sportiva di calcio femminile c/o il comune di Sissa-Trecasali. Nello specifico, per ciò che concerne il percorso formativo per insegnanti si realizzeranno cinque incontri di circa due ore e trenta minuti/cadauno così delineati: incontro in plenaria, incontri dedicati alla scuola dell'infanzia, incontro dedicato alla scuola primaria e secondaria di primo grado, incontro dedicato alla scuola secondaria di secondo grado, incontro finale in plenaria. Obiettivo di tale progetto è la promozione all'educazione dell'affettività partendo dalle giovani generazioni. L'ambito scolastico, partendo dagli asili nidi e dalle scuole materne, diventa quindi il contesto sul quale si andrà ad agire maggiormente per promuovere una cultura del cambiamento.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Finalità dei progetti sopra indicati vuole essere l'integrazione e la messa in rete dei diversi servizi che, a vario titolo, operano sul tema, con particolare riferimento alle istituzioni scolastiche, società sportivo, realtà del terzo settore e del volontariato, con specifico riferimento al Centro Antiviolenza di Parma.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ASP Distretto di Fidenza in qualità di ente delegato dalle amministrazioni comunali per la gestione delle funzioni delegate (ambito minori-adulti). In riferimento al progetto OPEN il Comune capofila è Parma e il Comune di Fidenza partecipa al progetto come partner.
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile del Servizio Sociale Asp Distretto di Fidenza Dott.ssa Chiara Toscani Assistente Sociale ASP Distretto di Fidenza
Novità rispetto al 2018	

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

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: **33.906,00 €**

Risorse dei comuni

- Gestione associata (*Comune Capofila Fidenza*): **1.150,00 €**

Altre risorse

- Altri fondi regionali (*Fondi Pari Opportunità- Capofila Comune di Parma*): **31.376,00 €**

- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC...): **1.380,00 €**

Numerazione Distrettuale 10

Titolo POTENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA “ IN UN ABBRACCIO IL FUTURO “

Approvato

Riferimento scheda regionale

15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servizi
 16 Sostegno alla genitorialità
 31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

Riferimento scheda distrettuale: SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Gli studi scientifici ci dimostrano che i primi anni di vita dei bambini sono anni fondamentali per la loro crescita fisica, ma soprattutto neurologica e psicologica. Gli stimoli che i bambini ricevono in questa età sono fondamentali per sviluppare le competenze, le capacità di apprendimento, le risposte agli avvenimenti esterni. E' fondamentale la qualità delle relazioni che si instaurano all'interno della famiglia in questi anni, esse spesso determinano la qualità della vita dei bambini anche negli anni della fanciullezza e dell'adolescenza. Situazioni di privazione in questo periodo possono segnare pesanti disuguaglianze per tutta la vita. L'esperienza del Centro per le Famiglie Asp del Distretto di Fidenza condotta in questi anni a fianco dei neo genitori ci dice che essi spesso vivono questa fase della vita familiare in estrema solitudine e fragilità. Sono venuti meno i passaggi da mamma a figlia, si sono rarefatti i legami parentali anche per le mobilità sociali delle famiglie. In questa fase spesso le neo mamme si affidano ai social ed a Internet per trovare risposte alle loro domande. Alcune mamme vivono emozioni e pensieri legati a questa loro nuova identità in un rapporto esclusivo e simbiotico con il loro bambino, senza un confronto con la comunità delle altre mamme, che potrebbe confortarle e normalizzarne i vissuti. Da questa fase, a volte inizia il senso di inadeguatezza e non competenza che poi si potrà nel percorso di crescita dei propri figli. La coppia diventa una triade che ha bisogno di rinegoziare bisogni ed aspettative reciproche. La nascita di un figlio in alcune situazioni porta con sé crepe e ferite che si potranno nella vita della coppia. Proseguendo con l'età solo una bassa percentuale dei bambini ha accesso ai servizi educativi (Nidi) del territorio. I bambini i cui familiari hanno meno risorse economiche non possono usufruire di questi servizi e questo non fa che aumentare il livello di disparità nella crescita e nelle opportunità. Nel Distretto di Fidenza è presente una popolazione immigrata pari al 14% con parecchie coppie con figli piccoli. Queste famiglie sono stanziate su un territorio a valenza agricola e svolgono (in particolare alcune comunità) attività di cura degli animali.
------------------	--

	In questa situazione di dispersione territoriale, la maternità è vissuta spesso in un contesto d'isolamento: l'accesso ai servizi educativi della prima infanzia è difficoltoso e anche per i servizi è problematico intervenire con progetti specifici. In questi casi diventa fondamentale il lavoro di rete, in particolare con il Servizio Salute Donna che di norma accoglie queste neo mamme.
Descrizione	Descrizione della situazione di partenza e delle risorse territoriali Il Distretto di Fidenza è composto da 11 Comuni con una popolazione di circa 104.000 abitanti, l'incidenza della popolazione di origine straniera è il 13%. Alcuni dati sulla natalità: Nel 2016 sono nati in provincia di Parma 2694 bambini italiani e 982 stranieri (dati portale statistica provincia di Parma). Considerando che la popolazione del Distretto è circa il 25% della popolazione provinciale, nel 2016 sono nati circa 1000 bambini tra italiani e stranieri. Altro dato interessante è l'età media del parto (dati 2015 portale statistico provincia): per le donne italiane è di 31,5 anni, per le donne straniere 28,9 anni. Quest'ultimo dato segnala un innalzamento dell'età delle donne al primo parto anche per le donne straniere. Nel Distretto sono presenti: - o Il Servizio Salute Donna, con le sedi periferiche di San Secondo, Busseto, Noceto, Salsomaggiore, oltre il punto centrale di Fidenza - o Il Punto Nascita presso l'Ospedale di Vaio nel quale ogni anno nascono circa 1000 bambini. - o N° 21 Nidi in tutti i Comuni del Distretto - o Biblioteche in ogni Comune del Distretto - o Il Servizio di Neuropsichiatria infantile, AUSL Distretto di Parma - o 17 Pediatri di libera scelta - o Il Centro per le Famiglie distrettuale gestito da ASP Distretto di Fidenza Il Centro per le Famiglie, sin dalla sua apertura (giugno 2011), ha attivato progetti a favore delle coppie in attesa, dei neogenitori e dei genitori della fascia 0-3, in collaborazione con i Nidi del Distretto, le Biblioteche, le ostetriche di Salute Donna ed i pediatri di libera scelta. Per quanto riguarda le coppie in attesa, in collaborazione con il Servizio Salute Donna, è attivo il progetto "Nascono due genitori", che vede la compresenza dell'ostetrica di Salute Donna e della pedagista del Centro per le Famiglie in un percorso che integra aspetti sanitari e fisiologici, emozionali e relazionali del diventare genitori. Per la fascia 0-12 mesi il Centro organizza: - o "Giovedì delle mamme": uno spazio di confronto per le mamme con i bimbi da 0- 9 mesi che si incontrano con gli operatori del Centro o con esperti sui vari temi legati a questa fase della vita familiare. - o "Spazio mamme": il Centro mette a disposizione i propri spazi un pomeriggio la settimana alle mamme che desiderano incontrarsi con i propri bimbi 0-12 mesi per chiacchiere e tisane in modo libero - o Il massaggio neonatale: il Centro ospita due volte l'anno il percorso di massaggio neonatale per bimbi 1-5 mesi tenuto da fisioterapiste infantili di Ausl Il Centro lavora con i Nidi del Distretto organizzando incontri per genitori su varie tematiche educative individuate in collaborazione con i Coordinatori pedagogici. Il Centro offre anche consulenza agli educatori, laddove la complessità portata dalle famiglie abbia bisogno di un confronto specifico con il counsellor od il pedagista. E' attiva la collaborazione con le biblioteche del territorio per incentivare presso le famiglie l'uso della lettura anche con i bimbi piccolissimi e come strumento educativo efficace per affrontare temi legati alla crescita dei figli (emozioni, capricci, regole, gelosia...). Risulta essere anche un buon intervento di contrasto alla povertà educativa sempre più diffusa tra ampie fasce della popolazione. Il Servizio Sociale, in particolari situazioni di fragilità, attiva il supporto domiciliare con l'ausilio degli educatori, cercando di favorire anche l'accesso delle mamme alle attività del Centro. Nonostante le attività organizzate dal Centro per le Famiglie siano ormai abbastanza conosciute dai neogenitori si evidenziano alcune criticità di cui si è tenuto conto per stilare il presente progetto: CRITICITA': • Bassa partecipazione delle famiglie residenti nei Comuni lontani da Fidenza Le attività che riguardano la neogenitorialità (" Nascono due genitori", "I Giovedì delle mamme", "Spazio mamme") vengono organizzate nella sede del Centro per le Famiglie a Fidenza. Il territorio distrettuale è molto ampio, dalle colline al Po, e non ovunque ben servito dai mezzi pubblici. Ciò non consente un accesso diffuso di neogenitori, in particolare di quelli con

	maggiori difficoltà economica o scarsa rete sociale e familiare, che non si spostano facilmente dai Comuni lontani dal Centro. • Difficile aggancio dei neogenitori con scarsa rete sociale o familiare e che hanno maggiori difficoltà ad accedere ai servizi territoriali Un consistente numero di neogenitori non frequentano i Servizi Nidi o i servizi educativi per questa fascia di età (centri bambini e famiglie). Fanno fatica ad uscire dal chiuso del loro appartamento per frequentare luoghi di incontro e confronto con altri genitori. Restano quindi esclusi anche dalle opportunità di interazione, scambio e formazione che gli incontri organizzati dal Centro potrebbero offrir loro, dal momento che le attività del centro sono gratuite ed aperte a tutti i cittadini del territorio. OBIETTIVI : 1. Diffondere l'informazione dei servizi rivolti ai neogenitori in tutti i Comuni del Distretto 2. Rafforzare ed estendere le azioni rivolte alle coppie in attesa, ai neogenitori ed anche ai genitori non alla prima gravidanza, in tutto il Distretto 3. Intercettare e coinvolgere le famiglie che non hanno contatti con i servizi di prima infanzia con particolare riferimento alle famiglie fragili.
Destinatari	Donne e coppie in preconcezione e gravidanza, bambini 0/3 anni ed i loro genitori con attenzione a particolari vulnerabilità.
Azioni previste	1. Costituzione di un luogo di confronto coordinato dal Centro per le Famiglie, e composto dai soggetti della rete : Pediatra di libera scelta, Servizio Sociale, Neuropsichiatria Infantile, Coordinatore Pedagogico Nido, Responsabile Biblioteca, Salute Donna, Punto Nascita Ospedale, Responsabile Servizi Educativi Comunale. Ecc.. - Il Tavolo, il cui lavoro non toglierà risorse alle azioni previste nella presente progettazione avrà il compito di promuovere le attività e individuare le azioni per intercettare le situazioni di fragilità. 2. Predisporre un kit informativo per tutti i neogenitori da distribuire in tutti gli uffici anagrafe al momento della registrazione anagrafica dei nati con le informazioni sui servizi per questa fascia di età. 3. Aumentare la compresenza della pedagoga del Centro per le Famiglie nei percorsi nascita svolti da Salute Donna sul territorio, in particolare nei Consultori di Noceto, Busseto, San Secondo. 4. Estendere l'esperienza del "Giovedì delle Mamme" e "Spazio mamme" nei territori del Distretto oltre Fidenza (Noceto, Busseto, San Secondo, Fontanellato). 5. Sviluppare iniziative rivolte ai genitori con più figli per accompagnarli nelle fasi di cambiamento e trasformazione familiare. 6. Sviluppare iniziative per i neo genitori per favorire l'accesso alle famiglie che non frequentano i Servizi Educativi. In particolare si intende promuovere in zone diverse del distretto (San Secondo, Fontanellato, Busseto, Noceto) attività di formazione , socializzazione , scambio , aiuto tra famiglie in integrazione con i vari soggetti del territorio pubblici e del privato sociale (biblioteche, parrocchie, associazioni di volontariato , pediatri , servizi educativi ecc..) che si occupano di progetti per la prima infanzia (es. letture animate per bambini e dialoghi, formazioni per genitori, danza creativa per mamme e bambini, manipolazioni, incontri ludici ecc...). 7. Potenziare le attività rivolte ai neo genitori di origine straniera in particolare con iniziative rivolte alla mamme in gravidanza in collaborazione con il Servizio Salute Donna.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto di Fidenza Attori coinvolti: Ausl (Servizio salute donna , Pediatri di libera scelta , NPIA, Punto nascita Ospedale) Biblioteche, Coordinatori pedagogici Nidi, Associazioni di genitori, Comuni del Distretto con particolare riferimento agli Assessorati alla Istruzione e ai Servizi Sociali, Servizio Sociale Distrettuale.
Referenti dell'intervento	

	Coordinatrice Centro per le Famiglie dott.ssa Anna Piletti Centro per le Famiglie ASP Distretto di Fidenza – Dott.ssa Sabrina Steconi tel. 0524 -525076 mail s.steconiconi@aspdistrettofidenza.it
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 6.498,04 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Altri fondi regionali (*Risorse Finalizzate interventi primi 1000 mille giorni di vita*): **6.498,04 €**

Numerazione Distrettuale 11

Titolo SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
- 31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
- 32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
- 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Riferimento scheda distrettuale: POTENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA “ IN UN ABBRACCIO IL FUTURO “

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila di Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	B;

Razionale	Il quadro sociologico che riguarda le famiglie oggi è molto complesso. Gli studi ci presentano una situazione articolata e non priva di domande ed interrogativi. 1. La rarefazione dei legami familiari , il venir meno dei passaggi tra mamma e figlia , la mobilità sociale delle famiglie sono tutti fattori che incidono sulla organizzazione e sui legami familiari 2. La crisi di coppia con l'aumento delle separazioni/divorzio (52% dei matrimoni in Emilia Romagna), le ricomposizioni familiari, le problematiche legate all'età adolescenziale dei figli , la fragilità genitoriale che ne deriva, causano l'aumento della vulnerabilità. 3. La perdita del lavoro, l'insorgere di malattie debilitanti, il carico familiare nelle situazioni di disabilità , fanno emergere rischi di isolamento sociale. 4. Le famiglie immigrate vivono spesso in situazioni di isolamento sociale, a volte hanno poca conoscenza della lingua italiana, i figli vivono questa condizione di doppia appartenenza non sempre in maniera positiva 5. D'altro canto l'esperienza condotta dal Centro per le Famiglie in questi anni ha dimostrato che le famiglie possiedono al loro interno risorse importanti che spesso vanno valorizzate e fatte comprendere alle stesse famiglie che non sempre sono in grado di riconoscerle. Queste risorse vanno valorizzate sia a livello singolo che a livello sociale. Il territorio del Distretto di Fidenza comprende 11 Comuni che si estendono dalle colline al Po. 5 Istituti Comprensivi e le Scuole primarie e la Scuola Media di Fidenza. 21 Nidi 4 Case della Salute 17 Pediatri di libera scelta L'estensione territoriale del Distretto, la presenza di numerose associazioni, servizi, parrocchie, scuole, che incrociano l'utenza del Centro, fa sì che le iniziative organizzate per i
------------------	---

	genitori debba tenere conto della conformazione territoriale e delle difficoltà degli spostamenti tra i Comuni periferici e il Comune di Fidenza per agevolare il più possibile la partecipazione delle famiglie.
Descrizione	Il Centro per le Famiglie Asp "Distretto di Fidenza" lavora sulle tre aree previste dalla normativa vigente : a) - Area informazione e vita quotidiana b) - Area sostegno alle competenze genitoriali c) - Area dello sviluppo delle risorse familiari e comunitarie Le attività delle aree vengono presiedute da un referente di area e dalla Coordinatrice del Centro e si sviluppano su tutto il territorio distrettuale in stretta connessione con scuole di ogni ordine e grado, i Servizi Sanitari, in particolare Salute Donna, I pediatri di libera scelta , la Neuropsichiatria infantile, le Associazioni, le Parrocchie ecc.. Nel corso del triennio, il Centro per le Famiglie Asp Distretto di Fidenza, oltre a consolidare le attività già in essere sulle tre aree di lavoro si pone come obiettivi di: - Aumentare il numero di famiglie coinvolte nelle varie attività - Aumentare le opportunità nei primi 1000 giorni di vita dei bambini - Aumentare le opportunità di formazione per i genitori in particolare, i genitori con figli adolescenti - Valorizzare le risorse territoriali esistenti attraverso un'azione di sistema più strutturata ed integrata - Promuovere la solidarietà e l'aiuto tra famiglie, l'affido e l'affiancamento familiare.
Destinatari	Famiglie con figli piccoli, adolescenti, giovani adulti con attenzione a particolari vulnerabilità
Azioni previste	AREA DELL'INFORMAZIONE VITA QUOTIDIANA All'interno di questa area oltre a rafforzare gli strumenti già attivi: pagina Facebook , Newsletter mensile, pagina Informafamiglie, si rafforzerà la distribuzione capillare degli strumenti informativi cartacei presso gli sportelli al pubblico dei Comuni, delle Case della Salute ecc... La distribuzione avviene attraverso un incontro personale con gli operatori, in modo da renderli consapevoli delle opportunità che il Centro può offrire ai genitori/ alle famiglie in generale. Si sta ripensando anche al rifacimento del sito di Asp all'interno del quale vi sarà lo spazio dedicato al Centro per le Famiglie. AREA DEL SOSTEGNO ALLE COMPETENZE GENITORIALI Il Centro per le Famiglie distrettuale manterrà nel prossimo triennio i servizi individualizzati attualmente in essere. In particolare : - Counselling genitoriale, educativo e di coppia - Consulenza legale - Mediazione Familiare Per raggiungere il maggior numero di genitori possibile, inoltre, rafforzerà i legami di rete già attivi in particolare con gli sportelli psico-pedagogici attivi nelle scuole, i pediatri di libera scelta, i dirigenti scolastici, le parrocchie e le associazioni del territorio. All'interno dell'area sono compresi i laboratori per genitori, gli incontri di approfondimento su temi educativi, i gruppi di auto mutuo aiuto. Nel corso del triennio si rafforzeranno queste azioni cercando di coinvolgere il maggior numero di soggetti possibili per progettare insieme questi interventi in modo da raggiungere efficacemente i genitori . Mediazione Familiare e non solo Si rafforzerà ulteriormente il Servizio di Mediazione Familiare, che già nel 2017 ha avuto uno sviluppo interessante, grazie all'azione culturale intrapresa ed al lavoro di rete. Si riproporranno i gruppi per genitori separati che nelle passate tre edizioni hanno avuto esito positivo. Sperimentiamo la prima edizione dei "Gruppo di parola" per figli di genitori separati, frutto della formazione regionale di un operatore del Centro. Il Gruppo di Parola è un'esperienza di gruppo per bambini (6-11 anni) che vivono la separazione o il divorzio dei genitori. In esso i bambini possono esprimere liberamente, in un ambiente accogliente, emozioni, dubbi e difficoltà che stanno incontrando in questa fase di trasformazione familiare.

	Inoltre il Distretto di Fidenza ha partecipato al percorso di Community Lab sulla conflittualità familiare in qualità di capofila per la provincia di Parma. A seguito di questa esperienza, si sta avviando a livello provinciale “un tavolo di confronto” tra Giudici del Tribunale Ordinario, Avvocati, Servizi Sociali e Centri per le Famiglie sul tema delle separazioni conflittuali con l'obiettivo primario di una migliore conoscenza reciproca e, se possibile, con il raggiungimento dell'obiettivo della sottoscrizione di un Protocollo d'Intesa su prassi e modalità operative condivise avendo come obiettivo l'interesse dei minori coinvolti. Azioni per genitori con figli adolescenti Nel prossimo triennio si intendono incrementare le azioni dedicate ai genitori di figli adolescenti attraverso incontri pubblici su temi specifici inerenti a questa fascia di età in collaborazione ed integrazione con i servizi che sul territorio si occupano già di questi temi. In particolare intendiamo affrontare temi caldi, quali bullismo e utilizzo dei social, approfondendo il ruolo della famiglia (relazione, dialogo con i figli, collaborazione con la scuola), quale elemento educativo e di prevenzione imprescindibile. Azioni rivolte alla paternità Nel corso del triennio, intendiamo prestare particolare attenzione al tema della paternità, attraverso attività riservate ai padri (gruppi a tema, gruppi per padri separati...), seminari e serate a tema, in collaborazione ed integrazione con le agenzie che a vario titolo già se ne occupano sul territorio. Azioni rivolte alle famiglie immigrate Nel corso del triennio si esploreranno progetti dedicati alle famiglie immigrate senza per questo creare ghetti, ma cercando di calibrare meglio gli interventi a seconda delle necessità di queste famiglie con l'obiettivo di valorizzare le differenze e le diverse culture anche in integrazione con esperienze già di essere nel territorio distrettuale. Gruppo di sostegno Progetto P.I.P.P.I Il Servizio Sociale del Distretto di Fidenza sta partecipando alla sperimentazione del Progetto P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione). Uno dei dispositivi messi a disposizione dal progetto è la partecipazione a gruppi di genitori e di bambini. Il Centro per le Famiglie, data la sua specificità, si occupa di organizzare questi gruppi di sostegno alla genitorialità. AREA DELLO SVILUPPO DELLE RISORSE COMUNITARIE Come dalle Linee Guida che lo regolano, il Centro per le Famiglie, nel prossimo triennio, Intende lavorare sul territorio distrettuale per “attivare tutte le risorse della comunità sociale, promuovendo una cultura dell'accoglienza nel senso ampio di protezione dell'infanzia e di sostegno alla genitorialità, facendo rete fra servizi istituzionali, del privato sociale e della società civile in senso ampio”. In particolare il progetto 2018 “Una casa più grande” vede la collaborazione del Centro, dell'équipe affido del Distretto e dell'associazione AXA di famiglie affidatarie, in attività di incontro, scambio e riflessione che verranno svolte in ogni comune del Distretto con le famiglie e nei luoghi che esse abitano (piazze, parchi, biblioteche, parrocchie, condomini...).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto Fidenza,-Centro per le Famiglie. Enti coinvolti: Comuni, Associazionismo,AUSL Distretto di Fidenza
Referenti dell'intervento	Anna Piletti Coordinatrice Centro per le Famiglie Distretto di Fidenza Giusy Caberti Responsabile Servizio Sociale Territoriale
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: **91.506,42 €**

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **64.098,36 €**
- Centri per le Famiglie: **22.940,34 €**
- Altri fondi regionali (*Risorse CxF adolescenza*): **4.467,72 €**

Numerazione Distrettuale 12

Titolo PROGRAMMA GIOVANI, ADOLESCENTI, PREADOLESCENTI E PER L'INFANZIA

Approvato

Riferimento scheda regionale

16 Sostegno alla genitorialità

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

28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

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

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

Riferimento scheda distrettuale: SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Capofiladi Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;C;D;

Razionale	La condizione della popolazione sia infantile che giovanile, nello scenario di oggi, presenta bisogni sempre più complessi che richiedono un approccio di rete attraverso interventi integrati tra Servizi e realtà del Terzo Settore, sia per favorire la rilevazione dei bisogni, sia per trovare adeguate risposte. I diversi Servizi distrettuali sociali, sanitari, socio-sanitari, scolastici ed educativi registrano situazioni di disagio giovanile, difficilmente intercettabili, poiché l'accesso ai percorsi previsti dalle istituzioni non avviene in modo spontaneo. Inoltre, l'approccio degli interventi rischia, in più occasioni, di essere settorializzato e frammentario, per mancanza di una reale comune programmazione, condivisione tra i soggetti istituzionali e informali coinvolgibili nella costruzione delle progettualità. Con il Programma Giovani, adolescenti, preadolescenti e per l'infanzia s'intende favorire il lavoro sociale di Rete con tutti i soggetti che operano con la popolazione giovanile del Distretto, sia indirizzando i destinatari verso i servizi più idonei, sia attivando e integrando le risorse a disposizione sul territorio.
Descrizione	Con il Programma sopracitato si vuole organizzare e coordinare interventi volti alla prevenzione del disagio e alla promozione del benessere della popolazione giovanile del Distretto di Fidenza, in un'ottica di collegamento interistituzionale, tra i diversi servizi e favorendo la collaborazione con il Terzo settore. In tale ottica, il progetto prevede come principale azione di coordinamento l'aggiornamento del tavolo Adolescenza, attivato nell'ambito dei Piani di zona rispetto alle "Responsabilità familiari, minori, adolescenti e giovani". Il tavolo prevede la partecipazione sia dei referenti delle istituzioni e dei diversi servizi, sia di realtà del Terzo settore attive in Rete sul territorio. Il progetto verrà supportato da uno specifico percorso di formazione regionale, denominato Open Dialogue, volto a migliorare il lavoro sociale di integrazione e superare l'approccio burocratico e settorializzato dei singoli servizi. Oggetto del lavoro del Programma saranno specifiche azioni di prevenzione del disagio e di promozione del benessere giovanile che interesseranno sia singoli ragazzi in situazione di

	maggior fragilità, sia gruppi e si svolgeranno a scuola, in contesti extrascolastici organizzati, come direttamente nei luoghi di vita dei ragazzi.
Destinatari	Adolescenti 11-19 anni, adulti di riferimento (genitori, insegnanti, educatori), operatori servizi
Azioni previste	Il Programma Giovani, adolescenti, preadolescenti e per l'infanzia prevede le seguenti azioni: 1. aggiornamento del Tavolo Adolescenza, come strumento di coordinamento tra istituzioni, servizi distrettuali e Terzo settore per monitorare e valutare i percorsi progettuali; 2. sostegno al progetto con una specifica attività di formazione, denominata Open Dialogue, per favorire un approccio condiviso e l'integrazione delle azioni previste, attraverso la creazione di formatori e facilitatori del dialogo nel lavoro di Rete; 3. collaborazione con istituti scolastici e Terzo settore, per favorire l'intercettazione precoce delle situazioni problematiche, con le modalità concordate con i referenti delle diverse realtà presenti sui tavoli dei piani di zona; 4. sperimentazione di percorsi volti alla prevenzione del disagio e alla promozione del benessere della popolazione giovanile del distretto, attraverso: a. Interventi integrati socio-educativi individuali: l'azione prevede un supporto educativo inteso a migliorare le condizioni famigliari, relazionali e/o scolastiche nelle situazioni rilevate dalla Rete per la maggiore fragilità. Gli interventi verranno predisposti in accordo con tutti i servizi coinvolti, con particolare attenzione ai casi complessi che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di protezione. Gli interventi che riguardano gli aspetti relazionali si prevedono in collaborazione con il Terzo settore per favorire l'aggregazione e la socializzazione con i pari nei contesti di vita. b. interventi socio educativi di gruppo: Con questa azione s'intende offrire un insieme di opportunità di aggregazione e socializzazione all'interno di contesti strutturati che educano al rispetto delle regole di comportamento che facilitano relazioni adeguate con pari e adulti. Gli interventi sono programmati in spazi individuati in collaborazione con i soggetti presenti nelle realtà locali, coinvolgendo il Terzo Settore e sono finalizzati all'aggregazione, al recupero scolastico e alla sperimentazione di attività laboratoriali. c. gli adulti di riferimento che vi operano possano sostenere i ragazzi ad attivare e stimolare comportamenti innovativi e propositivi, nonché processi di responsabilizzazione, in cui il gruppo venga vissuto sia come elemento educativo fondamentale, sia come strumento per acquisire la consapevolezza delle proprie potenzialità e capacità, nel rispetto delle regole della vita in comune, e rafforzare la loro autostima. Il laboratorio, infatti, è una modalità di lavoro che incoraggia la e la progettualità, coinvolge i ragazzi nel pensare-realizzare-valutare attività vissute in modo condiviso e partecipato con altri, migliora l'aspetto relazionale e facilita l'acquisizione di nuove conoscenze ed abilità, che potranno svilupparsi in competenze attraverso il dialogo e la riflessione. Viene inoltre sviluppata una corretta informazione che permetta l'uso, in modo più adeguato e responsabile, di internet e rendere più sicura la navigazione. d. interventi nelle scuole per il benessere individuale e relazionale L'obiettivo principale di questa azione è quello di sostenere interventi educativi nelle scuole che promuovano il benessere individuale e relazionale dei giovani; l'azione si rivolge a preadolescenti, adolescenti e agli operatori che con loro lavorano. Gli interventi educativi vengono organizzati in modo da rendere i ragazzi protagonisti nell'individuazione dei migliori strumenti per incentivare la libera discussione e la comunicazione tra di loro su argomenti di loro interesse e che riguardano i loro vissuti. Anche in questa azione si promuove una logica di Rete e s'intende volta a far emergere la consapevolezza delle loro risorse e/o dei loro limiti. e. sostegno ed incentivazione al successo formativo e prevenzione all'abbandono scolastico L'azione ha come obiettivi principali intercettare le situazioni di fragilità dei ragazzi che potrebbero ricadere nel fenomeno dell'abbandono scolastico e che mostrano criticità nelle modalità di approccio al percorso scolastico, sostenendoli nella comprensione delle proprie risorse. S'intende pertanto supportare il metodo di apprendimento, rimotivare l'allievo alla frequenza scolastica e sostenere lo studente nel percorso di orientamento in un'ottica futura. f. Riconoscere e valorizzare il crescente contesto pluriculturale

	L'azione ha la finalità di promuovere e sostenere iniziative volte a favorire l'integrazione scolastica degli alunni stranieri attraverso forme di alfabetizzazione intensiva e di interventi socio-educativi. S'intende dunque facilitare l'accoglienza, il processo di inserimento nella nuova realtà sociale, facilitare l'approfondimento linguistico, aumentare il coinvolgimento degli alunni nelle attività curricolari ed extracurricolari, agendo sulla motivazione e sulle relazioni extrascolastiche. Tra gli obiettivi vi è il coinvolgere le famiglie nel processo di apprendimento didattico- educativo, instaurando una relazione con l'istituzione scolastica e le Associazioni in attività interculturali, per costruire rapporti significativi anche a livello informale; g. educativa di strada il Programma Giovani prevede la realizzazione di azioni di prossimità nel distretto di Fidenza per agganciare i giovani nei luoghi di vita informali abitualmente frequentati (scuole, piazze, aree verdi, centri di aggregazione, locali notturni e luoghi del loisir in genere, bar ecc.) per raggiungere gruppi di giovani a rischio di devianza, che possono mettere in atto comportamenti socialmente inadeguati e disfunzionali e che difficilmente entrerebbero in contatto con i servizi. Le azioni di prossimità prevedono la costituzione di una rete sostanziale tra i diversi stakeholder, sia istituzionali che informali, in grado di collaborare con gli educatori con cui poter stabilire azioni in una logica di rete partecipata. h. costruzione patto scuola – famiglia e sperimentazione di costruzione patti individualizzati Con questa azione, attraverso il ruolo cardine del Centro per le Famiglie, si intende sperimentare la costruzione di un nuovo patto scuola- famiglia anche sulla base delle esigenze specifiche di ogni ragazzo con la partecipazione attiva delle famiglie. L'azione prevede di modificare il rapporto di fiducia tra scuola e famiglia e costruire percorsi di azione comune per la crescita dei figli soprattutto nelle situazioni di fragilità, nelle quali spesso la famiglia ha difficoltà sociali, relazionali, economiche, coinvolgendo direttamente le famiglie nei percorsi educativi dei figli senza imposizione dall'alto, ma integrandoli nelle decisioni che riguardano loro e il loro figli. I destinatari sono famiglie, ragazzi e scuole, partner principali. l. attività ludico ricreative, di socializzazione, di formazione e di sostegno allo studio, di sostegno alle famiglie nella fascia temporale extrascolastica, realizzate in tutti i comuni del distretto di Fidenza in collaborazione con le diverse realtà pubbliche, private, del terzo settore.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP-Distretto di Fidenza Servizi sanitari, istituti scolastici (scuole secondarie di primo e secondo grado e Istituti Comprensivi di scuola superiori del Distretto), servizi educativi, Terzo settore
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile del Servizio Sociale Territoriale ed Educativo ASP Distretto di Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 202.200,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **202.200,00 €**

Numerazione Distrettuale 13

Titolo SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA IN ETÀ FERTILE E PREVENZIONE DELLA STERILITÀ, RIORGANIZZAZIONE ASSISTENZA ALLA NASCITA, PROBLEMATICHE URO-GINECOLOGICHE DELL'ETA' MATURA e POST-MENOPAUSALE

Approvato

Riferimento scheda regionale

9 Medicina di genere

18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità

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

Riferimento scheda distrettuale: POTENZIAMENTO INTERVENTI PRIMI 1000 GIORNI DI VITA “ IN UN ABBRACCIO IL FUTURO “

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

Razionale	Riduzione progressiva della natalità nonché aumento nella popolazione in età fertile dei fattori di rischio noti in grado di contrastare la fertilità (abuso di sostanze, obesità e sovrappeso, patologie uro ginecologiche giovanili. MST, HIV) sono aspetti che caratterizzano la nostra realtà provinciale e distrettuale. Se da un lato quindi il contesto demografico ci presenta una riduzione drastica della natalità per quanto riguarda la gravidanza si evidenzia il dato che quelle che necessitano di un'assistenza complessa e quindi di un supporto clinico importante sono in aumento in conseguenza dell'età delle madri, sempre più elevata, e per la patologie croniche di cui sono portatrici che spesso coinvolge anche il feto. La salute sessuale e riproduttiva in età fertile così la prevenzione della sterilità sono aspetti che devono vedere coinvolti, proprio in un'ottica preventiva, soprattutto i giovani adolescenti e post-adolescenti nonché anche i giovani adulti sino ai 35 anni, proprio considerati i dati statistici demografici dell'età media delle prime gravidanze e delle gravidanze in genere. In rapporto alle problematiche femminili vanno anche considerati diversi aspetti che riguardano le donne in età matura e post-menopausale, tra le quali spiccano in particolare e sono sempre più frequenti le disfunzioni urogenitali (es. incontinenza urinaria).
Descrizione	L'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio rappresentano aspetti fondamentali del percorso dell'U.O. Salute Donna distrettuale e ospedaliero, caratterizzantesi nel consolidamento progressivo dell'assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica e nello sviluppo di percorsi integrati sulla gravidanza patologica e a rischio. Continuerà la promozione dell'adozione generalizzata della cartella regionale sulla gravidanza e l'utilizzo dello strumento "Scheda scelta del parto" per migliorare le competenze delle donne e la loro capacità di partecipare al proprio percorso assistenziale. La scheda scelta del parto è inoltre uno strumento importante, in associazione con l'ambulatorio della gravidanza a termine, della continuità assistenziale ospedale-territorio. La continuità assistenziale dovrà essere migliorata anche alla dimissione, promuovendo la definizione di protocolli integrati (per la fisiologia e per la patologia) per la dimissione madre bambino. Particolare attenzione

	dovrà essere inoltre posta nel promuovere equità d'accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita, aumentando le donne che vi accedono e in particolare le nullipare, le donne straniere e le donne a bassa scolarità. Per quanto riguarda il supporto alla prevenzione ed agli aspetti sessuali in età adolescenziale e giovane sarà dato spazio alle cogenti politiche regionali ed aziendali che riguardano lo spazio giovani e lo spazio giovani adulti in un'ottica di gestione provinciale Hub – Spoke. Per quanto riguarda le donne in età matura e menopausale verrà dato ampio spazio in particolare alle disfunzioni uro-ginecologiche ed alla riabilitazione del pavimento pelvico.
Destinatari	Donne, uomini e coppie di età 20-34 anni, donne in età matura e post-menopausale
Azioni previste	Le azioni previste riguardanti le politiche sui giovani possono essere così schematizzate: 1) apertura Spazio Giovani Adulti nel distretto di Fidenza con sede a Fidenza (c/o consultorio) i 2) formazione personale su interventi opportunistici sugli stili di vita (percorso regionale del piano prevenzione in formazione continua) 3) apertura futura dello Spazio Giovani una volta definite le risorse e la locazione 4) prosecuzione progetto Scuola-Azienda USL su educazione sanitaria sessuale, contraccezione e prevenzione di malattie a trasmissione sessuale condotta dal salute Donna di Fidenza. Le azioni previste in rapporto al percorso nascita possono essere così schematizzate: 1) effettuazione di corsi nascita con integrazione ospedaliera (pediatra, ostetrica ospedaliera etc.), di coppia e per mamme singole, con utilizzo sia presso i Consultori, sia presso il Centro per le Famiglie di Fidenza; 2) progetto futuro di un corso Nascita rivolta a gruppo di etnie diverse (prossima indo-pakistana) 3) campagna di informazione rivolta ai MMG per invio precoce e corretto della paziente gravida 4) corsi per operatori ospedale/territorio su allattamento (retraining annuale) e partecipazione al Flashmob annuale per allattamento 5) mantenimento/consolidamento del progetto “dimissione appropriata” 6) mantenimento progetto Disagio emozionale in gravidanza in collaborazione con Ospedale, rete Consultoriale e salute Mentale; 7) progetto screening violenza domestica per ora rivolto alle pazienti italiane durante il periodo assistenziale della gravidanza 8) consolidamento ambulatorio uro- ginecologico e riabilitazione del pavimento pelvico in collaborazione integrata ospedale/territorio.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: AUSL Distretto di Fidenza. Enti coinvolti: Associazioni volontariato, Scuole, Enti Territoriali.
Referenti dell'intervento	Salute Donna Distretto Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 47.883,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- AUSL (*Fondo Sanitario*): **47.883,00 €**

Numerazione Distrettuale 14

Titolo PREVENZIONE E CONTRASTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO GAP

Approvato

Riferimento scheda regionale

4 Budget di salute
19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: PROMUOVERE SALUTE – PREVENZIONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Parma
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	L'incremento dell'offerta del gioco d'azzardo ha raggiunto negli ultimi anni un forte aumento e in parallelo sono in aumento il numero delle persone che sviluppano forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. Per contrastare il fenomeno è necessario attuare politiche integrate che mirino alla riduzione dell'offerta con modifiche legislative nazionali e regionali e, nello stesso tempo, azioni preventive e di trattamento e contrasto al gioco d'azzardo attivate in ambito sociale e sanitario.
Descrizione	La Regione Emilia-Romagna in accordo con l'Osservatorio Regionale ha redatto il piano triennale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico come richiesto dal Ministero della Salute al fine di ripartire tra le Regioni il Fondo nazionale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico. Il Piano regionale prevede azioni di prevenzione, cura e riabilitazione. La Regione Emilia-Romagna ha messo a punto tale piano, condividendolo anche con Anci, la strategia adottata è quella della condivisione, della collaborazione tra i Soggetti istituzionali e non istituzionali dove questo fenomeno sociale è ormai ampiamente diffuso.
Destinatari	Giocatori patologici e loro familiari, cittadini studenti e operatori di servizi sociali, sanitari, formativi
Azioni previste	Le azioni previste rientrano nel Piano Locale Gap approvato il 28 febbraio 2018 - Promuovere la consapevolezza tra la cittadinanza sul tema del gioco d'azzardo attraverso l'organizzazione di spettacoli teatrali - Creazione e mantenimento di un sito web (promozione, collegamento con i social) per attività di informazione e consulenza on line. L'obiettivo è raggiungere quella parte di popolazione che non accede ai servizi ma utilizza internet e social network per informarsi e cercare aiuto - Organizzazione momenti formativi rivolti agli operatori socio sanitari negli undici comuni del Distretto sul tema della gestione del denaro e di bilancio familiare, con l'ausilio di esperti del settore, finalizzato al collegamento del territorio con sportello provinciale sul sovraindebitamento

	- Sensibilizzazione rivolta a soggetti di riferimento sul territorio del Distretto (esercenti di bar e tabacchi, stakeholders, oratori, parrocchie) attraverso: figure di contatto, distribuzione di materiale informativo, somministrazione di questionari, promozione e sostegno per l'utilizzo di spazi adibiti alle macchinette con attività culturali alternative (es. bookcrossing); promozione alla partecipazione agli eventi promossi sul territorio - Attivazione di uno sportello sovraindebitamento provinciale rivolto alla cittadinanza con l'obiettivo di valutare la condizione economica e finanziaria delle persone che accedono ed eventualmente formulare un piano di ristrutturazione delle posizioni debitorie - Implementazione attraverso azioni di promozione sul territorio, dello sportello distrettuale già esistente di ascolto e accompagnamento psicosociale dedicato a persone con problematiche relative al gioco d'azzardo ed ai loro familiari. - Spettacolo teatrale nelle scuole del Distretto per sensibilizzare alla tematica gli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado AZIONI DI VOLONTARIATO Valorizzazione del contributo nell'ambito delle dipendenze delle associazioni di volontariato presenti sul territorio del Distretto con particolare riferimento a Giocatori Anonimi (G.A.). Promuovere e supportare la risorsa dell'automutuoaiuto come strumento di autoaffermazione, di lotta allo stigma e all'isolamento e di empowerment di comunità. POTENZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO DI TRATTAMENTO - Attivazione di un facilitatore preposto all'accoglienza sia telefonico che di libero accesso dei giocatori d'azzardo e/o loro familiari e al supporto di progetti di accompagnamento/sostegno domiciliare di giocatore d'azzardo. Personale aggiuntivo formato. - Integrazione delle risorse di cura con le risorse di inclusione sociale (Enti Locali), le risorse del Volontariato, le risorse della persona (economiche e relazionali) attraverso progetti con metodologia "Budget di Salute" su casi selezionati dal SerDP e in collaborazione con il Privato sociale
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano locale di contrasto al gioco d'azzardo approvato il 28 febbraio 2018
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: Ausl Parma – SerDP Distretto di Fidenza ASP Distretto di Fidenza Attori coinvolti: Comuni del Distretto di Fidenza, Centro per le famiglie, Istituti Comprensivi e Scuole Secondarie di primo e secondo grado del territorio, volontariato e associazioni del Terzo Settore (G.A.), Parrocchie, Comunità Terapeutica "Casa di Lodesana".
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Elisa Floris – Resposanbile Ufficio di Piano Distretto di Fidenza e- mail: florise@comune.fidenza.pr.it Dott.ssa Silvia Codeluppi – Responsabile SerDP Fidenza e-mail: scodeluppi@ausl.pr.it
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 72.294,87 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Programma gioco d'azzardo patologico: **72.294,87 €**

Numerazione Distrettuale 15

Titolo PROMUOVERE SALUTE – PREVENZIONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 16 Sostegno alla genitorialità
- 19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
- 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: PREVENZIONE E CONTRASTO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO GAP

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Comune di Fidenza come capofila dei Comuni del Distretto di Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	A;B;

Razionale	La promozione del benessere rappresenta il primo livello per un intervento globale con un'alta valenza preventiva: promuovere benessere significa fornire adeguati strumenti per essere in grado di affrontare situazioni di difficoltà e di rischio. L'attenzione è sul contesto relazionale ampio che, creando legami, opportunità di crescita e identificazione, costituisce fattore protettivo in particolare per la popolazione più vulnerabile. La promozione del benessere implica quindi un lavoro sul rafforzamento delle abilità volte a favorire i fattori di protezione individuali e sociali legati al benessere fisico e psicologico, sia all'interno dei contesti scolastici, sia rivolto al sostegno degli individui e delle famiglie con problematiche legate alle dipendenze. Inoltre, dall'analisi delle attività del Tavolo di programmazione "Dipendenze", è emersa la necessità di allargare le attività di intervento focalizzandosi anche sull'attivazione di percorsi di cura in particolare, come ambito trasversale e comunitario, rivolgendosi ai bisogni abitativi del paziente.
Descrizione	I progetti hanno come obiettivo la promozione del benessere attraverso interventi per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio delle dipendenze patologiche: sostanze, alcool, gioco d'azzardo patologico e nuove tecnologie. È prevista l'attivazione di azioni di prevenzione primaria volte a stimolare e sviluppare una maggiore riflessione e consapevolezza, non solo rispetto ai comportamenti a rischio, ma anche rispetto all'assunzione di positivi e adeguati stili di vita. La dimensione educativa della prevenzione può fornire gli strumenti necessari a stimolare la riflessione intorno a tematiche così attuali, ma di cui spesso non si conoscono antecedenti e conseguenze. Obiettivi centrali saranno quindi: aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui attraverso strategie integrate per promuovere le capacità personali dei giovani; sollecitare la costruzione di capacità critiche individuali e facilitare la comunicazione promuovendo modelli positivi di responsabilizzazione e di autotutela della salute. Nello stesso tempo si amplierà l'offerta progettuale del Tavolo "Dipendenze" del Distretto di Fidenza orientandola anche ai percorsi di cura e in particolare all'ambito dei bisogni abitativi partendo da una nuova definizione di soggetti fragili. Sostenere un accompagnamento alla

	non autosufficienza sociale intesa come valorizzazione dell'esperienze utili alla cura e al cambiamento, riduzione dell'istituzionalizzazione, territorializzazione dell'oggetto di lavoro definendo i livelli di partecipazione all'interno del Tavolo.
Destinatari	Studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado ed enti di formazione professionale, gruppi giovanili informali (parrocchie, gruppi sportivi, movimenti giovanili), associazioni sportive del territorio, insegnanti, allenatori, educatori, cittadini, famiglie e singoli che vivono situazioni di difficoltà connesse alla presenza di un congiunto con problemi di dipendenze da sostanze, gioco d'azzardo o comportamentali e comportamenti disfunzionali, operatori, volontari e gruppi informali e associazioni del territorio, lavoratori.
Azioni previste	Le azioni previste sono stabilite all'interno del Tavolo Dipendenze e coordinate dal SerDP di Fidenza: - Attività di prevenzione nelle scuole secondarie di primo e secondo grado del Distretto di Fidenza sulle tematiche: sostanze, gioco e nuove tecnologie, focalizzandosi sulla gestione delle emozioni attraverso l'utilizzo della mindfulness. Le attività, come da Piano Regionale della Prevenzione, prevedranno il coinvolgimento di insegnanti, studenti e genitori. - Attività nelle case della salute per la sensibilizzazione della cittadinanza sulle problematiche alcol-correlate e sul tema alcol e guida soprattutto concentrate in aprile mese della prevenzione alcolologica - Attività di prevenzione sulla correlazione alcool e guida nelle scuole guida del territorio del Distretto attraverso modalità interattive che si focalizzino sulle conseguenze psicofisiche e legali dell'assunzione di alcolici prima di mettersi alla guida correlate anche all'utilizzo di altre sostanze - Attività di prevenzione, in accordo con i Sindacati e le Aziende del Distretto, su alcool e gioco d'azzardo rivolto ai lavoratori attraverso incontri organizzati sulle le tematiche raggiungendo una popolazione che, secondo le stime dei Sindacati, è molto a rischio - Attività di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza sul tema del GAP attraverso le azioni proposte dal Piano locale GAP approvate in data 28 febbraio 2018 e descritte all'interno della scheda progettuale n 14 - Progetto Nuove tecnologie in collaborazione con ASP Distretto di Fidenza. Attività di promozione di un uso consapevole delle nuove tecnologie rivolto a studenti, insegnanti e genitori delle scuole del Distretto - Attività di formazione sul tema Adolescenza attraverso momenti formativi rivolti a genitori, insegnanti, educatori ed operatori socio sanitari sui cambiamenti e la complessità che l'età adolescenziale porta. Come affrontare anche le diversità che arrivano nei servizi e la richiesta di un sostegno emotivo sempre più contenitivo che viene dai ragazzi. - Ampliamento dei componenti del Tavolo con altri attori del territori interessati alle tematiche affrontate con coinvolgimento anche nelle azioni previste come le attività nelle scuole - Attivazione delle varie fasi previste nella progettazione pensata all'interno del Community Lab con particolare riferimento al tema dell'abitare; Le azioni sopraelencate sono integrate da attività di supporto e implementazione da parte del Servizio Sociale e del Terzo settore. Le aree d'interesse sono: - Area prevenzione alle dipendenze rivolta alle scuole, alle associazioni sportive ai gruppi formali e informali del territorio • Progettazione e realizzazione di un sito internet, con collegamento ai social networks, per attività di informazione e consulenza on line con l'obiettivo di raggiungere quella parte di popolazione che non accede ai servizi ma utilizza internet e i social network per informarsi e cercare aiuto. • Realizzazione di interventi di prossimità attraverso il servizio di "Unità di strada" nei locali/eventi del divertimento notturno per gli interventi di informazione, sensibilizzazione e riduzione dei rischi sul target giovani. • Percorsi intensivi all'interno dei contesti scolastici così strutturati: a) incontri preliminari con insegnanti o adulti responsabili del gruppo o di riferimento nei contesti. b) laboratori rivolti agli studenti con:

	- percorsi di prevenzione alle dipendenze da sostanze tramite una metodologia interattiva e l'attivazione di gruppi di approfondimento su Facebook - percorsi per promuovere l'acquisizione di abilità volte a favorire i fattori di protezione individuali e sociali legati al benessere fisico e psicologico, sia all'interno dei contesti scolastici (Rif. DBT Skills in School). c) Incontro conclusivo con gli insegnanti di restituzione e riflessione circa il lavoro svolto con le classi. • "Spazio per Voi" sportello di ascolto rivolto agli adolescenti, insegnanti e famiglie all'interno delle scuole secondarie di secondo grado • Incontri di consulenza rivolti ai team docenti per la gestione di problematiche comportamentali. • Progetto di prevenzione rivolto alle associazioni sportive del territorio con azioni rivolte a Dirigenti, Allenatori e ai giovani sportivi. • Progetto teatrale sperimentale: le narrazioni del disagio e la prevenzione alle dipendenze passano attraverso il linguaggio teatrale da sempre viatico emotivo e relazionale soprattutto tra i più giovani - Area informazione, consulenza e sostegno alla famiglia • Attivazione della modalità di consulenza on-line attraverso la creazione del sito internet sopracitato • Colloqui individuali e familiari di consulenza con attenzione specifica alle dipendenze da sostanze o alle difficoltà comportamentali che possono prefigurarsi come fattori di rischio per lo sviluppo di dipendenze patologiche. • Facilitazione/conduzione nei gruppi di auto-aiuto • Attivazione di gruppi di Skills Training orientati al modello DBT Skills per familiari. • Consulenza e coaching orientati alle DBT Skills. • Attività di formazione e sensibilizzazione rivolte ad educatori, genitori, insegnanti circa le tematiche relative ai comportamenti di dipendenza, alle opportunità e ai rischi dell'utilizzo di nuove tecnologie. Azioni di volontariato Valorizzazione del contributo nell'ambito delle dipendenze delle associazioni di volontariato presenti sul territorio del Distretto con particolare riferimento a: A.A., Al-Anon, Al-Teen, Acat. Promuovere e supportare la risorsa dell'automutuoaiuto come strumento di autoaffermazione, di lotta allo stigma e all'isolamento e di empowerment di comunità.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza "Progetto Adolescenza" Piano Regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione a rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico approvato ai sensi dell'art. 2, comma 1 della L.R. 4 luglio 2013 Piano regionale di contrasto al gioco dgr 2098/2017 Piano Regionale della Prevenzione, Setting Scuola, 5.6 Tra rischio e piacere.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: Ausl Parma – SerDP Distretto di Fidenza ASP Distretto di Fidenza Attori coinvolti: Comuni del Distretto di Fidenza, Centro per le famiglie, Unità di Strada, Progetto Link, Associazione Gruppo Amici di Casa di Lodesana, Istituti Comprensivi e Scuole Secondarie di primo e secondo grado del territorio, volontariato e associazioni del Terzo Settore (A.A., ACAT, ALANON), Parrocchie, Pastorale giovanile, Oratori, Gruppi Giovanili, Comunità Terapeutica "Casa di Lodesana", Caritas di Fidenza, Associazioni Sportive del territorio.
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Elisa Floris – Resposanbile Ufficio di Piano Distretto di Fidenza e- mail: florise@comune.fidenza.pr.it Dott.ssa Silvia Codeluppi – Responsabile SerDP Fidenza

	e-mail: scodeluppi@ausl.pr.it
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 32.000,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **19.000,00 €**
- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **13.000,00 €**

Numerazione Distrettuale 16

Titolo INNOVAZIONE RETE PER ANZIANI

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
- 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
- 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
- 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
- 25 Contrasto alla violenza di genere
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	ASP
Specifica soggetto capofila	ASP Distretto Fidenza
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	L'invecchiamento della popolazione è una delle più profonde trasformazioni sociali ed economiche che interessa i paesi industrializzati. L'Emilia Romagna è tra le Regioni maggiormente interessate dai mutamenti connessi all'invecchiamento. Il mantenimento dello stato di buona salute rappresenta un prerequisito essenziale per un invecchiamento0 attivo, inteso come processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di misurare la qualità di vita delle persone anziane. I servizi innovativi della domiciliarità costituiscono una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle famiglie anziane e di anziani soli.. La fragilità che caratterizza la transizione di vita verso l'età anziana può essere meglio contenuta e governata in un contesto familiare, supportando la rete primaria, laddove presente, con interventi e servizi, anche innovativi, del welfare domiciliare e comunitario. Per evitare il rischio di non essere in grado di rispondere ai bisogni, è necessario uno sforzo di riprogettazione del welfare locale, è necessario mettere in campo nuove risorse e nuove modalità di presa in carico delle persone. Nel lavoro di cura inoltre è necessario individuare fattori critici ed esaminare i diversi aspetti delle organizzazioni dei servizi alla persona sui quali si può intervenire per prevenire ed evitare situazioni di disagio. Nel lavoro di cura si intrecciano elementi soggettivi, professionali che coinvolgono sia le organizzazioni gestionali, sia l'ambito familiare.
Descrizione	Tra le aree di attenzione dei servizi assumono rilievo gli interventi preventivi a contrasto della solitudine e dell'isolamento, il sostegno alla famiglia e al personale dedicato all'assistenza ,E' importante ampliare gli interventi e proporre degli innovativi per integrare la rete delle risposte a favore degli anziani e delle loro famiglie. Oltre ai bisogni assistenziali, la popolazione anziana porta con sé il bisogno di relazioni, per cui assumono rilevanza gli interventi di contrasto alla solitudine e all'isolamento soprattutto lavorando in raccordo con le associazioni del territorio e valorizzando al figura dell'anziano come risorsa. E' importante ampliare gli interventi e proporre degli innovativi per integrare la rete delle risposte.

	L'assistenza domiciliare leggera costituisce una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle famiglie anziane e di anziani soli. Nella costruzione e consolidamento della rete territoriale dei servizi, è di particolare importanza il tema dell'integrazione socio-sanitaria e delle interazioni con il lavoro di cura prestato dalle Assistenti Familiari a favore di cittadini non autosufficienti. Si vuole quindi fornire un servizio di supporto agli stessi e alle loro famiglie nella definizione del bisogno di assistenza e nella ricerca e individuazione di assistenti familiari. Collaborare con il Centro per l'Impiego, titolare responsabile del registro distrettuale di Assistenti Familiari, per favorire l'implementazione e l'aggiornamento del Registro. Offrire opportunità di inserimento e di crescita professionale nell'ambito del lavoro di cura, mediante percorsi formativi ad hoc ed attraverso strumenti dedicati al raccordo tra domanda e offerta, in collaborazione con il Centro per l'impiego. Assumono rilievo anche soluzioni assistenziali tipo Le case famiglia assistenziali che hanno come finalità il sostegno all'anziano che viene accolto ed inserito, mantenendo integri i legami con la sua famiglia, la sua casa, la sua rete amicale e di vicinato. Fondamentale è la definizione di linee comuni di miglioramento e di intervento per prevenire fattori di rischio dei maltrattamenti, coinvolgere in percorsi di sensibilizzazione, formazione e sperimentazione sul tema tutte le parti interessate al problema: utenti, familiari (e loro rappresentanti), committenza, gestione, sindacati, terzo settore, volontariato associazionismo. Organizzazione di attività/corsi che prevedono percorsi educativi/ricreativi attraverso pratiche di gruppo per vivere, utilizzare lo sport come strumento di socializzazione e di inclusione al fine di migliorare il benessere psico-fisico.
Destinatari	Persone anziane e loro familiari e caregiver.
Azioni previste	SAD LEGGERO Il servizio domiciliare di sad leggero ha l'obiettivo di limitare o rimuovere le condizioni di isolamento nella quale possono trovarsi persone in situazioni di difficoltà per i disagio ambientale e/o socio-economico, di favorire l'integrazione o l'inclusione sociale. L'obiettivo è quello di favorire e sostenere la vita indipendente dell'anziano e valorizzare il luogo in cui vive. E' rivolto ad anziani parzialmente autosufficienti, soli, con difficoltà di ordine relazionale, con temporanea inabilità, privi di un'adeguata rete di supporto formale e informale. Comprende attività quali: riordino dell'ambiente domestico, aiuto nella preparazione dei pasti, accompagnamenti, commissioni, segretariato. L'assistenza domiciliare leggera costituisce una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle famiglie anziane e di anziani soli.. SPORTELLO ASSISTENTI FAMILIARI Favorire la domiciliarità delle persone non autosufficienti attraverso la qualificazione del lavoro di cura dei caregivers informali. Favorire l'integrazione del lavoro delle Assistenti familiari con la rete dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari Promuovere una rete di sostegno al domicilio che includa l'informazione, l'orientamento e l'accompagnamento delle famiglie e dei caregivers impegnati nel lavoro di cura delle persone non autosufficienti Collaborare alla definizione e alla realizzazione di azioni di promozione della salute dei caregivers, anche attraverso la programmazione di iniziative formative e di supporto, in sinergia con i Sindacati ed i patronati, il Terzo settore, i centri associativi e ricreativi, gli spazi di innovazione sociale e di servizi sociosanitari presenti sul territorio Migliorare, con la collaborazione del Centro per l'Impiego, l'azione di informazione e di lettura dei bisogni a supporto di famiglie e di Assistenti familiari al fine del raccordo tra domanda ed offerta di lavoro, anche attraverso l'utilizzo del registro Distrettuale assistenti familiari. L'attivazione dello Sportello avrà come sede operativa i locali dei Comuni facenti parte del Distretto di Fidenza. PREVENZIONE CONTRO I MALTRATTAMENTI NEI SERVIZI PER LE PERSONE Promuovere e sostenere azioni di contrasto alla violenza nelle relazioni di cura, anche con apposite campagne formative/informative. Promuovere iniziative per incrementare

	l'apertura e la trasparenza delle strutture verso la cittadinanza .Individuazione degli aspetti e condizioni e meccanismi correlati all'insorgere dei fenomeni di maltrattamento. Delineare le aree di prevenzione. REGOLAMENTO CASE FAMIGLIA Attuazione e monitoraggio di quanto previsto nel Regolamento distrettuale per la disciplina e la qualificazione dell'assistenza nelle Case Famiglia recentemente approvato da tutti i Comuni del Distretto. I servizi offerti dalle Case Famiglia agli ospiti che necessitano di bassa intensità assistenziale sono tesi a contribuire al benessere dell'anziano, favorendo il recupero e/mantenimento delle capacità di autonomia nelle attività della vita quotidiana. PERCORSO BENESSERE ALLE TERME Promozione di percorsi benessere agevolati attraverso l'utilizzo di risorse territoriali(polo termale di Salso e Tabiano, attraverso un percorso personalizzato in base alle caratteristiche psico-fidiche della persona anziana, fragile ; pullman della salute: trasporti gratuiti o a bassissimo costo che trasportano gli anziani da e per Salsomaggiore e Tabiano Terme al fine di agevolare i benefici e i trattamenti di salute e rendere nullo il disagio dalla casa propria alle Terme di Salsomaggiore. GINNASTICA DOLCE Programma di ginnastica dolce al domicilio / Centro Diurno rivolto ad anziani e disabili che stanno vivendo un progressivo abbandono di alcune funzioni della propria corporeità con conseguente disagio caratterizzato da problemi di solitudine .L'invecchiamento attivo deve essere inteso come un processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, socializzazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita delle persone anziane. Il mantenimento di un buono stato di salute rappresenta un prerequisito essenziale per un invecchiamento attivo. PERCORSO DI SENSIBILIZZAZIONE IN AMBITO SCOLASTICO Analisi dei profili di comunità per individuare i bisogni prevalenti nella fascia di popolazione anziana e delle generazioni giovani Presentazione del progetto nelle scuole secondarie di secondo grado del Distretto, descrivendo obiettivi e modalità di svolgimento Individuare le risorse disponibili e attuare attività di empowerment nelle popolazioni individuate, creando un contesto collaborativo nell'individuazione delle diverse possibilità di azione. Attuare interventi di psicoeducazione, attraverso l'informazione e l'incontro con psicologi e medici sul tema dell'invecchiamento, della demenza e dei fattori di prevenzione della malattia cronica. Indagine sulle rappresentazioni della demenza e dell'invecchiamento, sui bisogni connessi all'introduzione di argomenti didattici stimolanti rispetto al tema della promozione del benessere, attraverso la somministrazione di questionari agli studenti. Conduzione di focus group con gli studenti con l'obiettivo di condividere le rappresentazioni sulla demenza e individuare strategie e strumenti per incrementare la percezione della qualità di vita nel processo di invecchiamento. costruire momenti di dialogo in circle time , in cui è stimolata la riflessione sulle risorse e sulle competenze da utilizzare per garantire un un aiuto concreto alla comunità degli anziani. Attuazione di programmi di prevenzione delle problematiche connesse alla malattia cronica negli anziani, sulla base delle strategie alternative proposte dagli studenti coinvolti nel progetto. Valutazione del cambiamento degli atteggiamenti e delle rappresentazioni dei giovani nei confronti dell'invecchiamento e della demenza. Analisi di eventuali criticità emerse ed individuazione di possibili interventi di miglioramento nell'attuazione di piani di promozione della salute e modificazione degli stili di vita, al fine di prevenire l'insorgenza di malattie cronico-degenerative.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ufficio di Piano Servizi Sociali dei Comuni AUSL

	Associazioni di Volontariato ASP Centro per l'Impiego Patronati Sindacati Cooperative Sociali Acer Ospedale Terme di Salsomaggiore e Tabiano UISP
Referenti dell'intervento	Ufficio di Piano: Responsabile SAA Dott.ssa Daniela Egoritti
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 20.000,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

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

Numerazione Distrettuale 17

Titolo SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - DOMICILIARITA'

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
- 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
- 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
- 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
- 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: RICONOSCIMENTO RUOLO CAREGIVER FAMILIARE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Distretto Fidenza. Gestore Fondo Non Autosufficienza.
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	Promuovere la domiciliarità come elemento cardine del sistema: una domiciliarità innovativa, con servizi e supporti efficaci, che si integri nella progettualità locale di sviluppo della comunità, proponendo interventi di rete aventi come finalità principale l'attuazione di servizi per il mantenimento al domicilio e il consolidamento e lo sviluppo di reti informali e formali. L'invecchiamento demografico porta con sé, oltre ai mutamenti sociali, profonde modificazioni nelle condizioni di vita e di relazione delle persone che le rende "fragili": La riduzione di autonomia propria dell'età che avanza impone limiti alla mobilità che vuol dire meno rapporti sociali, meno attività e di conseguenza, vuol dire ulteriore compromissione funzionale, soprattutto sul piano cognitivo, e ulteriore riduzione di relazioni sociali. La solitudine finisce così per innescare un circuito che può esitare nella progressiva perdita di funzionalità psico-fisica fino alla piena non autosufficienza. Si impone l'esigenza di spostare l'attenzione su tutte quelle condizioni dove la persona anziana, pur autosufficiente, non è più in grado di occuparsi adeguatamente di sé senza la presenza e l'aiuto di un adulto/care giver di riferimento. La fragilità che caratterizza la transizione di vita verso l'età anziana può essere meglio contenuta e governata in un contesto familiare, supportando la rete primaria, laddove presente, con interventi e servizi, anche innovativi, del welfare domiciliare e comunitario. In ragione di questo quadro, la programmazione territoriale, ha indicato come asse strategico di intervento la costruzione di percorsi per l'autonomia e il benessere nell'ambito dei propri e abituali contesti di vita, con particolare riferimento all'attivazione ed estensione dei servizi di aiuto alla persona e alle famiglie di anziani o con anziani, dei servizi di mutualità e prossimità.
Descrizione	Tra le aree di attenzione dei servizi assumono rilievo gli interventi preventivi a contrasto della solitudine e dell'isolamento, il sostegno alla famiglia e al personale dedicato all'assistenza, E' importante ampliare gli interventi e proporre degli innovativi per integrare la rete delle risposte a favore degli anziani e delle loro famiglie. Oltre ai bisogni assistenziali, la popolazione anziana porta con sé il bisogno di relazioni, per cui assumono rilevanza gli interventi di contrasto alla solitudine e all'isolamento soprattutto lavorando in raccordo con

	le associazioni del territorio e valorizzando al figura dell'anziano come risorsa. E' importante ampliare gli interventi e proporre degli innovativi per integrare la rete delle risposte. L'assistenza domiciliare leggera costituisce una risposta concreta ai bisogni che derivano dalla trasformazione dei nuclei familiari e dal processo di invecchiamento che vede dilatarsi sempre più il fenomeno delle familiare anziane e di anziani soli.
Destinatari	Persone anziane e loro familiari e caregiver
Azioni previste	ASSISTENZA DOMICILIARE Lavorare per processi. Nei servizi alla persona la logica di lavoro è orientata per processi integrati e non per fornitura di prestazioni, sia nel funzionamento del servizio, sia nelle relazioni tra vari servizi di una rete territoriale. L'approfondimento nella predisposizione del progetto di vita e di cura deve porre attenzione non solo alla cura ma anche alla vita sociale e di relazione dell'anziano, garantendo il maggior benessere possibile allo stesso anziano e al caregiver. La DGR 1206/07 e la normativa sull'accreditamento stabiliscono che questi obiettivi siano garantiti attraverso l'erogazione di diverse prestazioni fornite in modo integrato e flessibili. Favorire il mantenimento della vita di relazione degli anziani inseriti nei servizi di Assistenza Domiciliare attraverso momenti di animazione socializzazione strutturati e organizzati sulla base delle esigenze specifiche degli stessi, anche attraverso la collaborazione con le Associazioni di volontariato. I progetti di Vita e di Cura prevedono anche: PASTI TRASPORTI SERVIZI DI TELEASSISTENZA, TELESOCORSO E TELECONTROLLO Diffusione in tutti i Comuni del servizio attraverso la Convenzione con il 118 e la Pubblica Assistenza di Fidenza: Consolidamento del Progetto Distrettuale Telesoccorso Amico Nell'elaborazione dei Piani Individualizzati di Vita e di Cura, fermi restando gli interventi già previsti dalla 1206/07, devono essere valutate con attenzione le condizioni del nucleo familiare di riferimento dell'anziano non autosufficiente, anche in relazione all'espulsione di uno o più componenti dal mondo del lavoro in relazione alla crisi economica e occupazionale attualmente in corso. CENTRI DIURNI Frequenza flessibile dei Centri Diurni sulla base dei Progetti di Vita e di Cura Formazione e consulenza agli operatori dei Centri Diurni da parte del consultorio dei Disturbi cognitivi, monitoraggio dei disturbi comportamentali ed interventi di supporto e stimolazione cognitiva. Favorire la partecipazione del terzo settore a iniziative di socializzazione e animazione Creare opportunità di socializzazione e momenti di incontro tra generazioni diverse Supportare gli Enti Gestori nel debito informativo FAR ASSEGNI DI CURA Garantire la corretta applicazione della risorsa e verificare gli esiti in relazione al mantenimento dell'anziano al domicilio Elaborazione di proposte migliorative relativamente alle procedure per la concessione dell'assegno di cura e adeguamento SMAC-ICARE Monitoraggio sulle situazioni che si avvalgono delle Assistenti familiari regolarmente assunte Confronto con i diversi Organismi istituzionali e le Organizzazioni Sindacali sull'utilizzo della risorsa, in coerenza con le linee di indirizzo regionali che tengono conto di un uso flessibile e coerente con la situazione di particolare crisi che colpisce gli anziani e le loro famiglie Aggiornamento protocollo per l'accesso all'Assegno di Cura Azioni di sostegno ai care giver CONTRIBUTO AGGIUNTIVO Monitoraggio sulle situazioni che si avvalgono delle Assistenti Familiari regolarmente assunte

	Monitoraggio validità /regolarità del lavoro domestico delle Assistenti Familiari attraverso il Centro per l'impiego attraverso l'invio elenco beneficiari di contributo aggiuntivo APPARTAMENTI CON SERVIZI Utilizzo flessibile degli appartamenti protetti, per favorire la prevenzione, il consolidamento/recupero delle potenzialità e delle abilità. ACCOGLIENZA TEMPORANEA DI SOLLIEVO Consolidamento del percorso degli inserimenti in casa protetta quale risorsa essenziale per il sostegno a domicilio di anziani non autosufficienti in periodi o situazioni particolari che metterebbero in difficoltà la permanenza dell'anziano al proprio domicilio HCPHOME CARE PREMIUM DOMICILIARITA' ANZIANI, NUOVE OPPORTUNITA' ASSISTENZIALI E SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE –PROGETTO INPS - Gestione Dipendenti Pubblici "HOME CARE PREMIUM- ASSISTENZA DOMICILIARE per l'intervento in favore di soggetti NON autosufficienti e fragili Utenti dell'INPS – Gestione Dipendenti Pubblici nonché azioni di prevenzione della non autosufficienza e del decadimento cognitivo Il progetto si articola in prestazioni socio-assistenziali, di cui potrà usufruire il soggetto beneficiario non autosufficiente: "prestazione prevalente", si intende il contributo mensile erogato dall'Inps a titolo di rimborso per la retribuzione lorda corrisposta per il rapporto di lavoro con l'assistente familiare, decurtato del valore corrispondente ad eventuali indennità di cui il beneficiario ha già diritto; "prestazioni integrative" erogate dai Comuni del Distretto sociosanitario di Fidenza, a cui l'INPS riconosce un contributo alle spese, rapportato alla condizione economica (valore ISEE) ed al punteggio relativo al bisogno assistenziale assegnato a seguito di valutazione da parte del Servizio Sociale. Il contributo è finalizzato a ridurre la quota di contribuzione a carico dell'assistito per la prestazione ricevuta. I contributi sono assegnati in base sia al punteggio di non autosufficienza che all'ISEE familiare, con la deduzione di eventuali altri introiti pubblici (assegno di accompagnamento o frequenza, assegni di cura).Lo sportello del Comune di Fidenza offre informazioni e consulenza in ordine alle tematiche e problematiche afferenti la condizione di non autosufficienza di ciascun titolare di prestazione integrativa, alle iniziative, opportunità e benefici a supporto della condizione medesima. Sul sito del Comune Capofila è stata anche pubblicata apposita informativa sulle modalità di accesso alle informazioni riguardanti il progetto Home Care Premium.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Sostegno caregiver Tutela fragilità
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Servizio Assistenza Anziani Servizi Sociali dei Comuni AUSL Associazioni di Volontariato ASP Centro per l'Impiego Patronati Sindacati Cooperative Sociali Pubblica Assistenza Fidenza 118 L'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici (ex INPDAP) ASP
Referenti dell'intervento	Ufficio di Piano Responsabile SAA Dott.ssa Daniela Egoritti Assistenti sociali

	UVG
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 6.182.285,40 €

Risorse dei comuni

- Gestione associata (*Integrazione di tutti i Comuni del Distretto al Fondo Non Autosufficienza*): **30.000,00 €**

Altre risorse

- FRNA: **1.978.047,66 €**

- FNNA: **357.952,34 €**

- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **3.791.609,00 €**

- AUSL (*Gestioni Speciali Centri Diurni*): **24.676,40 €**

Numerazione Distrettuale 18

Titolo SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA - RESIDENZIALITA'

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
- 7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
- 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
- 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
- 28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari

Riferimento scheda distrettuale: SERVIZI PER ANZIANI NELL'AMBITO DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA -DOMICILIARITA'

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	AUSL
Specifica soggetto capofila	AUSL Gestore Fondo Non Autosufficienza
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;C;

Razionale	Il governo del Fondo costituisce il processo attraverso il quale si consolida l'integrazione socio-sanitaria, nasce e si afferma la programmazione e la gestione associata dei servizi sociosanitari. Il Distretto di Fidenza ha 11 CRA accreditate per un totale di 601 posti autorizzati e 382 accreditati a rimborso frna. L'offerta residenziale è distribuita in quasi tutti i Comuni del Distretto; le CRA sono ubicate nei centri dei Comuni e rappresentano una risorsa alla quale la cittadina.
Descrizione	L'inserimento in CRA è una delle risposte socio-assistenziali delle rete dei servizi socio-sanitari, è finalizzata a prendersi in cura temporaneamente o permanentemente di anziani con diverso grado di non-autosufficienza, per i quali non sia possibile il mantenimento nel proprio ambiente familiare e relazionale.
Destinatari	Persone anziane e loro familiari e caregiver
Azioni previste	• Effettuare inserimenti con congruità tra i bisogni delle persone e le possibilità di risposta delle strutture in considerazione di quanto previsto dalla DGR 514/09: protocollo per l'accesso ai posti accreditati • Consolidamento degli strumenti gestionali omogenei • Realizzazione di un'analisi approfondita e condivisa dei bisogni a cui rispondono i servizi residenziali, al fine di elaborare dei progetti di vita e di cura che tengano conto dell'evolversi dei bisogni degli anziani • Favorire dei momenti di socializzazione di aggregazione con il territorio, in particolare con generazioni diverse, permettendo che ognuno diventi ricchezza per l'altro e creando maggior coesione sociale • Favorire la partecipazione delle Associazioni di volontariato alla vita in struttura residenziale • Favorire i gruppi di sostegno dei familiari e caregiver

	• Programmare attività preventive, di mantenimento e recupero delle potenzialità e delle abilità delle persone anziane; per adulti assimilabili attuazione di programmi di sostegno psicologico da parte della Psicologa afferente al Servizio Assistenza Anziani • Sostenere la partecipazione nei Comitati Familiari • Analisi eventuali criticità emerse ed individuazione di possibili interventi di miglioramento • Mettere in atto azioni di prevenzione e contrasto alla violenza nelle relazioni di cura nei confronti degli anziani ospiti delle strutture residenziali anche con campagne informative: linee guida contro i maltrattamenti nelle cra • Gestione informatizzata dei flussi informativi • Garantire la formazione • Monitorare domande di accesso alle strutture residenziali. • Promuoverla qualificazione del lavoro di cura come capacità anche di organizzare l'ambiente di cura. • Dimissioni protette: applicazione protocollo e consolidamento osservatorio dimissioni protette.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Continuità Assistenziale/Dimissioni protette Sostegno ai familiari/caregivers Coordinamento con il Terzo Settore
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ausl Comuni Enti Gestori Ospedale Associazioni/ Volontariato specializzato Organizzazioni Sindacali Care giver 118
Referenti dell'intervento	Responsabile Ufficio di Piano Responsabile SAA Responsabile Amministrativo AUSL
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 7.564.614,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- FRNA: **5.201.450,00 €**

- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **1.974.779,00 €**

- AUSL (*Gestioni speciali*): **388.385,00 €**

Numerazione Distrettuale 19

Titolo SERVIZI PER DISABILI NELL'AMBITO DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Approvato

Riferimento scheda regionale

6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi

Riferimento scheda distrettuale: PROGETTO DI VITA INDIPENDENTE E DOPO DI NOI

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;E;

Razionale

Negli ultimi 10-15 anni, ci sembra che la fragilità delle famiglie, la mancanza di una rete sociale, l'aumento del fenomeno immigratorio siano alla base di un anticipo della richiesta di residenzialità in età giovanile, soprattutto nei casi di disturbo comportamentale e nelle difficoltà del care-giver, spesso unico.

Occorre descrivere anche un altro aspetto emergente: la sottrazione della richiesta di residenzialità dall'auto-colpevolizzazione dei genitori, a favore di una richiesta di emancipazione del figlio. In pratica "mio figlio ha diritto come gli altri ad una vita autonoma dai genitori".

Richiesta assolutamente legittima, ma che mette ulteriormente in discussione, come già rilevato negli anni scorsi, il modello iper-protettivo e costosissimo del socio-riabilitativo. Occorre anche tener conto della progressiva richiesta di inclusività dei progetti a favore di persone disabili e dell'orientamento all'uso di contesti di normalità.

Resta tuttavia, ovviamente, anche il bisogno di protezione a cui provano a rispondere soprattutto i centri socio-riabilitativi o, el caso delle disabilità acquisite, i centri specializzati. Ci sono quindi percorsi che si specializzano per poter sostenere le nuove richieste le cui motivazioni sono riassumibili in

inidoneità del care giver (valutiamo in circa 35 persone che in 6-7 anni si troveranno in questa situazione)

desiderio di autonomia (valutiamo in circa 10 persone che in 6-7 anni potrebbero andare in questa direzione)

Per quanto riguarda i servizi diurni

i centri diurni socio-riabilitativi sono destinati a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale. Il centro diurno ha tra le proprie finalità garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

I laboratori socio-occupazionali sono destinati a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale. Ha tra le proprie finalità quella di garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

	L'assistenza domiciliare ha soprattutto la finalità di mantenere presso la propria abitazione le persone in condizione di non autosufficienza Il sostegno educativo è finalizzato a creare una mediazione con il mondo esterno e facilitare la fruizione delle risorse della città.
Descrizione	Nel sistema di servizi a favore della persone con disabilità convivono processi, strutture, percorsi radicati nella storia dei servizi stessi (centri residenziali e semi-residenziali socio-riabilitativi, laboratori socio-occupazionali, gruppi appartamenti e strutture specifiche per GRADA) e sistemi innovativi, come, nel nostro territorio, le Case ritrovate e nuovi progetti di vita indipendente.
Destinatari	Persone con disabilità, priorità alle condizioni di disabilità grave e gravissima
Azioni previste	Sostegno alla domiciliarità Collaborazione con le cooperative che gestiscono in accreditamento definitivo centri socio-riabilitativi diurni - Arcobaleno di Fidenza, Il Giardino di Noceto, Casa Il Ponte di Fidenza e Atelier di Soragna- nella definizione dei PEI e dei PAI e verifica dell'attuazione Continuità negli inserimenti in laboratorio e nuove progettualità in collaborazione con ufficio PAI Ricoveri di sollievo Continuità nell'erogazione dell'assistenza domiciliare ai casi più complessi Erogazione di assegni di cura alle gravi disabilità, compatibilmente con le risorse disponibili e secondo i criteri approvati dal Comitato di Distretto attuazione di progetti di attività estiva e di socializzazione Elaborazioni di nuove progettualità in collaborazione con famiglie e operatori pubblici e del privato sociale, tra cui la prosecuzione del centro estivo già attuato nei tre anni precedenti Attività di sostegno e aiuto alle famiglie multiproblematiche o con situazioni di disabilità gravissime Interventi di sostegno nelle famiglie con bambini con gravissima disabilità formulare progettualità che rinnovino la disponibilità di percorsi di integrazione lavorativa scuola di autonomia Al fine di favorire e supportare la domiciliarità, i comuni del distretto erogano direttamente contributi per l'adattamento domestico a favore di persone con disabilità con particolare riferimento a: - L'acquisto e/o l'adattamento di autoveicoli privati. (L.R. 29/97 art. 9) - La gestione e la permanenza nel proprio ambiente domestico tramite l'acquisto di ausili strumentazioni e arredi personalizzati. (L.R. 29/97 art. 10). Il sistema di offerta di residenzialità si era attestato su essenzialmente 2 tipologie: socio-riabilitativo e gruppo appartamento. Gli eccessivi costi, la rigidità di un sistema per certi versi iper-protezionistico e poco inclusivo hanno condotto le cooperative e l'ente pubblico a riflettere su nuovi modelli e ad iniziarne l'attuazione. In particolare è da citare il progetto LE CASE RITROVATE già realizzato dalla Coop.va Il Giardino e la progettazione che coinvolge genitori e operatori organizzati nel Genop. Da questo percorso emergono queste azioni 1. Appartamento per persone con disabilità in struttura di proprietà del Comune di Fidenza, a gestione AUSL È in costruzione un appartamento in locali dapprima occupati per un centro diurno. A ristrutturazione completata potrà ospitare due persone con disabilità, ma con autonomie sufficienti a permettere una vita relativamente indipendente 2. Le case ritrovate Implementazione dell'uso di spazi inseriti in questa programmazione 3.. Nuova residenzialità Avvio di un progetto di vita indipendente per 2 persone all'interno di un co-housing Gravissime disabilità:

	Gli interventi a favore di soggetti con gravissime disabilità si orienta in gran parte su questi interventi assegni di cura a 23,00 o 45,00 € al giorno residenzialità in idonee strutture assistenza domiciliare.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	politiche scolastiche in particolare per quanto attiene all'integrazione scolastica delle persone disabili Politiche della sicurezza e della coesione sociale Politiche inerenti la mobilità
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL-DISTRETTO DI FIDENZA COMUNI DEL DISTRETTO ASP DISTRETTO DI FIDENZA COOPERATIVE SOCIALI ACCREDITATE ASSOCIAZIONI FAMIGLIE PERSONE CON DISABILITA'
Referenti dell'intervento	Referente Area Disabilità Distretto di Fidenza Fulvia Cavalieri Responsabile Amministrativo AUSL Distretto di Fidenza Responsabile Ufficio di Piano Distretto di Fidenza
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 3.806.270,84 €

Risorse dei comuni

- Gestione associata (*Integrazione di tutti i Comuni del Distretto al Fondo Non Autosufficienza*): **125.770,50 €**

Altre risorse

- FRNA: **2.701.573,68 €**

- FNNA: **485.415,66 €**

- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **493.511,00 €**

Numerazione Distrettuale 20

Titolo ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: AZIONI DI CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI POVERTÀ ESTREMA O A RISCHIO DI MARGINALITÀ

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidanza Capofila di Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	Per fronteggiare il fenomeno di povertà assoluta che nell'anno 2015 si stima abbia raggiunto i 4 milioni e 598 mila di individui, con la Legge di Stabilità 2016 si è dato avvio a livello nazionale alla sperimentazione del SIA- Sostegno per l'inclusione attiva, la misura nazionale di contrasto alla povertà. In attesa che si competa il percorso attuativo della Legge n.33 "Delega recante norme relative al contrasto alla povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali", approvata lo scorso 15 marzo 2017 che prevede l'introduzione del Reddito di inclusione-REI, il SIA si configura come una "misura ponte" che ne anticipa alcuni elementi essenziali. La Regione Emilia- Romagna ha deciso inoltre di rafforzare le politiche di contrasto alla povertà nel proprio territorio regionale prevedendo l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari con risorse dedicate del bilancio regionale. Nel mese di dicembre 2016 è stata pertanto approvata la Legge Regionale 24/2016 "Misura di contrasto alla povertà e sostegno al Reddito" che prevede l'istituzione in Emilia-Romagna del Reddito di Solidarietà-RES finalizzato a sostenere le persone in situazione di grave difficoltà economica. Il RES prevede l'ampliamento della platea dei potenziali beneficiari in ottica universalistica, infatti possono accedervi tutti i nuclei famigliari, anche unipersonali, che non rientrano nella misura nazionale. Il 29 gennaio 2019 è entrato in vigore il Decreto Legge 28 gennaio 2019 n.4 che ha istituito il Reddito di Cittadinanza, convertito con modificazioni nella Legge n. 26 del 28 marzo 2019. Si tratta della nuova misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà (che sostituisce il REI) con la finalità di sostenere le fasce più deboli della popolazione ed ampliare la platea dei beneficiari rispetto alle misure precedenti sopra indicate.
Descrizione	Il sostegno all'inclusione attiva prevede l'erogazione di un beneficio economico alle famiglie in condizioni disagiate (con ISEE inferiore o uguale a € 3000) nelle quali almeno un componente sia minorenne oppure sia presente un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza accertata. Per godere del beneficio, è previsto che il nucleo familiare del richiedente aderisca ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa sostenuto da una rete integrata di interventi individuata dai Servizi Sociali Territoriali, in rete con gli altri Servizi del territorio e con la rete del terzo settore, le parti sociali e la comunità.

	Dal mese di settembre 2016 gli Sportelli Sociale dislocati sugli undici comuni del Distretto hanno cominciato a raccogliere le domande di cittadini in possesso dei requisiti SIA poi sostituito dal REI nel dicembre 2017 e parallelamente anche le domande dei cittadini in possesso di requisiti RES. Il Distretto di Fidenza, su mandato del Comitato di Distretto, ha scelto di gestire le misure a contrasto della povertà (SIA/REI/RES) con la seguente organizzazione: i Comuni del Distretto accolgono le domande dei cittadini attraverso lo sportello sociale, verificano i requisiti di accesso previsti dalle normative di riferimento, trasmettono la domanda agli Enti titolari delle misure tramite applicativo informatico e per il RES, autorizzano l'avvio della misura. In caso di effettiva approvazione trasmettono la comunicazione di accoglimento della domanda ad ASP "Distretto di Fidenza" per i successivi adempimenti. ASP "Distretto di Fidenza" tramite il servizio sociale delegato predispone e monitora periodicamente i progetti personalizzati al fine della verifica della permanenza delle condizioni di bisogno e degli impegni sottoscritti utilizzando il formulario di progetto personalizzato, segnalando l'eventuale necessità di revoca del beneficio al Comune di residenza. ASP Distretto di Fidenza svolge funzioni di segreteria e coordinamento dell'équipe multi professionale per la predisposizione del progetto individualizzato. Partecipano stabilmente all'équipe i professionisti del servizio sociale e per l'impiego, integrati da professionisti del servizio sanitario e/o di altri servizi (es. educativi) o di rappresentanti del terzo settore. I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste. L'Equipe multi-professionale è il modello organizzativo adottato all'interno del sistema integrato dei servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari al fine di affrontare e gestire in maniera efficace i bisogni multiproblematici manifestati dalla persona, per un approccio assistenziale integrato. Costituisce, a livello distrettuale, lo snodo e il filtro per l'accesso alla rete dei servizi lavoristici, sociali e sanitari, a gestione integrata che possano sostenere gli utenti fragili/vulnerabili in un percorso di inclusione attiva. Per l'accesso alle risorse delle misure nazionali e regionali "Reddito di Inclusione (REI) e "Reddito di solidarietà" (RES) è infatti necessario che i progetti personalizzati siano elaborati e validati in modo integrato dai servizi lavoristici, sociali e sanitari territoriali all'interno dell'équipe multi-professionale. La gestione integrata dei servizi del lavoro, sociale e sanitario costituisce la modalità d'intervento per sostenere le persone in condizione di difficoltà e fragilità. Il Reddito di Cittadinanza prevede un impianto complesso che vede diversi attori coinvolti, tra i quali alcuni dei soggetti già partner della rete attivata per l'avvio delle misure RES/REI: Comuni, INPS, Centri per l'impiego, Servizi territoriali. Tuttavia i Comuni non hanno più un ruolo di regia complessiva della misura, pur avendo attribuiti compiti sia dal punto amministrativo che organizzativo, sarà pertanto necessario adattare e/o aggiornare il modello distrettuale di presa in carico integrata per l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà, in base alle modalità operative di avvio e applicazione del Reddito di Cittadinanza, anche attraverso una specifica programmazione delle risorse dei Fondi Povertà che saranno assegnati agli ambiti distrettuali come previsto dalla Legge n. 26/2019.
Destinatari	Famiglie e persone in condizione di povertà secondo i criteri stabiliti dalle norme
Azioni previste	Presa in carico integrata per i beneficiari delle misure di inclusione SIA/RES/REI: la prassi costruita per la presa in carico dei beneficiari delle misure di sostegno al reddito prevede stabile e dinamici raccordi di equipe inter-servizio (Servizio Sociale, Ser.Dp., Centro Impiego e Servizio di Salute Mentale), con cadenza quindicinale, insieme alle assistenti sociali del territorio e a tutti gli attori della rete di terzo settore al fine di restituire alla persona/utente una risposta sempre più adeguata al bisogno. Unita ad una nuova visione di presa in carico si è stabilito, come buona prassi, di fissare monitoraggi di progetto mensili al fine di tenere le persone/utenti sempre in relazione con gli impegni presi insieme al Servizio Sociale. La Presa in carico dei beneficiari viene poi integrata con le risorse disponibili per il Distretto all'interno del catalogo delle risorse proveniente dalla Legge Regionale 14 che permette di costruire progettualità complete e sempre più rispondenti alle esigenze fatte emergere dalle persone/utenti. I Comuni e i Servizi Sociali Territoriali sono chiamati a svolgere tali funzioni nell'ambito dell'attuazione della nuova misura del Reddito di Cittadinanza: verifica dei requisiti di soggiorno e residenza; valutazione multidimensionale del nucleo beneficiario e predisposizione del Patto per l'Inclusione Sociale; attivazione dei progetti di presa in carico

	sociale anche per i beneficiari inviati dai centri per l'impiego;attivazione dei progetti di pubblica utilità sociale per i beneficiari;alimentazione delle banche dati;segnalazione dei fatti suscettibili di sanzioni o decadenza del beneficio.Le modalità operative potranno essere definite a seguito di emanazione dei successivi decreti applicativi e degli accordi Stato/Regioni/ANCI. Le misure REI /RES/Legge Regionale 14/2015, hanno consentito di strutturare a livello territoriale un modello di lavoro per la presa in carico integrata e la definizione di Patti e Progetti Individualizzati che potrà costituire la modalità organizzativa per la definizione dei percorsi di accompagnamento all'inclusione sociale per i beneficiari del Reddito di Cittadinanza. A livello distrettuale dovranno essere definite le modalità di attivazione dei progetti di Pubblica utilità sociale, anche in base alle indicazioni applicative della normativa Nazionale.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano territoriale Integrato Legge Regionale 14/2015
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni del distretto di Fidenza ASP-Distretto di Fidenza Servizi regionali per il lavoro: Centro per l'Impiego, Collocamento Mirato Ausl distretto di Fidenza
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Responsabile Ufficio di Piano Giusy Caberti – Responsabile servizio sociale territoriale Margherita Bianchi – referente distrettuale misure ASP Distretto di Fidenza
Novità rispetto al 2018	Integrazione della scheda d'intervento a seguito dell'introduzione del Reddito di Cittadinanza alla fine delle seguenti sezioni: Razionale/Motivazione; Descrizione; Azioni previste.
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 79.594,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondi FSE PON inclusione -Avviso 3-: **79.594,00 €**

Numerazione Distrettuale 21

Titolo AVVICINAMENTO AL LAVORO PERSONE FRAGILI E VULNERABILI L.R. 14/2015

Approvato

Riferimento scheda regionale

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

Riferimento scheda distrettuale: ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTA'

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Comune Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	C;

Razionale	La crisi economica e la conseguente mancanza di lavoro protratta per lungo termine non ha fatto altro che aumentare il numero delle persone che si rivolgono ai Servizi Sociali per chiedere un sostegno nella ricerca del lavoro. Si pensi, in particolare, a tutta quella fascia di cittadini che hanno perso il lavoro da lungo tempo e non hanno alcuna rete di supporto o, provando vergogna per la loro condizione, finiscono con l'isolarsi socialmente. Il lavoro è la prima fonte di autonomia economica, rinforza l'identità personale e il senso di appartenenza alla comunità. Il lavoro per i Servizi Socio-Sanitari si configura non solo come sostegno economico ma anche come importante strumento di inclusione in quanto veicola regole, produce stimoli ed è fonte di relazioni interpersonali. La condivisione di tutti questi principi ha portato all'approvazione da parte dell'assemblea legislativa della Legge Regionale 30 luglio 2015 n.14: "Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari".
Descrizione	In riferimento alla Legge Regionale 14/2015 e alle "Linee di programmazione integrata dei servizi pubblici del lavoro, sociale e sanitario" approvate con DGR 73/2018, tenuto conto delle caratteristiche del territorio si indicano le principali priorità di intervento finalizzate a promuovere processi di empowerment, di inserimento sociale e di autonomia lavorativa delle persone fragili e vulnerabili in carico ai servizi pubblici integrati del Distretto di Fidenza. Il Piano Integrato 2018/2020 del Distretto si propone di interessare una percentuale significativa di persone rispetto al numero totale dei potenziali utenti della Legge 14/2015. Considerato l'insieme delle misure previste, verrebbe coinvolto un numero complessivo di circa 140 persone per ogni annualità. I Comuni del distretto di Fidenza a partire dal 1 luglio 2014 hanno progressivamente delegato la gestione delle funzioni socio assistenziali area minori adulti e disabili all'Azienda Asp Distretto di Fidenza. Il servizio sociale delegato nelle diverse aree d'intervento sopra richiamate opera in collaborazione con il SAA (Servizio Assistenza Anziani distrettuale), Servizi Sanitari per Adulti dell'Azienda USL quali Sert, CSM, MMG, ecc, e con i soggetti del terzo settore e del volontariato locale. La modalità d'intervento vede l'utilizzo di progetti individualizzati, rispettosi delle esigenze e delle potenzialità delle persone, hanno lo scopo di accompagnare la persona e la sua famiglia verso la maggiore autonomia possibile nel definire il proprio progetto di vita attraverso interventi di sostegno quali: accoglienza sociale, assistenza domiciliare, inserimento temporaneo residenziale, contributi economici, inserimenti in Comunità, interventi di sostegno e protezione minori, interventi educativi domiciliari territoriali, trasporti.

	In particolare, il piano territoriale ai sensi della Legge 14/2015 prevede di realizzare il percorso di presa in carico integrata degli utenti beneficiari delle azioni programmate attraverso i seguenti interventi sociali: ATTIVITÀ DI SERVIZIO SOCIALE DI SUPPORTO ALLA PERSONA, ALLA FAMIGLIA E RETE SOCIALE: -Interventi di supporto per il reperimento di alloggi INTERVENTI E SERVIZI EDUCATIVO-ASSISTENZIALI: -Sostegno socio-educativo territoriale. INTERVENTI VOLTI A FAVORIRE LA PERMANENZA AL DOMICILIO IN OTTICA CONCILIATIVA: Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto. TRASFERIMENTI IN DENARO: -Contributi economici per servizio trasporto e mobilità; -Contributi economici per alloggio; -Contributi economici a integrazione del reddito familiare. ACCOGLIENZA ABITATIVA FINALIZZATA ALLA RIACQUISIZIONE DELL'AUTONOMIA: -Soluzioni di accoglienza abitativa temporanea; -Soluzioni abitative di reinserimento sociale e riacquisizione dell'autonomia; L'attuazione del piano in oggetto è stato sviluppato in forte connessione con le progettualità di inclusione sociale e sostegno al reddito programmate nell'ambito del piano di zona distrettuale dando priorità ai beneficiari delle misure di inclusione (SIA/REI/RES) in fase di primo accesso (profilatura) alle misure della Legge 14/2015 previste nel piano in corso di attuazione. Tale impostazione è favorita dall'organizzazione distrettuale per l'attuazione delle diverse misure/interventi a contrasto della povertà e fragilità che vede un unico referente/coordinatore delle equipe dedicate. Nel corso del triennio di attuazione del piano si prevede di formalizzare e strutturare una rete tra i servizi pubblici e l'associazionismo presente nel territorio al fine di definire percorsi di inclusione maggiormente articolati valorizzando il contributo che il terzo settore può apportare. I Servizi distrettuali per il lavoro, sociale tramite il Servizio Sociale Territoriale delegato e sanitario costituiscono l'équipe multi professionale per l'accesso, valutazione, predisposizione del programma personalizzato e attivazione delle misure previste all'interno del Piano Integrato Territoriale, come meglio declinato in apposito protocollo operativo distrettuale approvato nel corso del 2017. Il professionista sociale, sanitario o del lavoro che per primo intercetta/ ha in carico l'utente (livello dell'accesso), effettua una prima analisi della sua condizione attraverso la raccolta di informazioni (Scheda anagrafico-informativa - Scheda di Accesso) e la valutazione del profilo di fragilità, eventualmente coinvolgendo gli altri professionisti (coinvolti/coinvolgibili nella specifica situazione). Contestualmente condivide con la persona l'utilità di acquisire ulteriori informazioni/valutazioni dagli altri servizi coinvolti, ottenendo laddove necessario, il consenso informato al trattamento dei dati personali. Il responsabile del caso approfondisce la valutazione multidimensionale dell'utenza completando la rilevazione del profilo di fragilità ed elabora l'istruttoria preliminare alla presa in carico dell'utente ai fini della definizione e validazione del programma personalizzato all'interno dell'équipe. L'Azienda Asp Distretto di Fidenza tramite il Servizio Sociale delegato esercita la funzione di coordinamento e segreteria organizzativa, in stretto raccordo con l'Ufficio di Piano Distrettuale, degli strumenti attuativi che la L.R. 14/2015 introduce. Le parti si impegnano a realizzare il monitoraggio e la verifica del presente piano secondo quanto definito a livello regionale. Il protocollo sopra richiamato prevede infatti un Gruppo di Monitoraggio costituito dai referenti dell'attuazione del Piano integrato territoriale ai sensi della L. r. 14/2015 afferenti ai servizi coinvolti con il compito di effettuare i controlli e la verifica dello stato di attuazione del Piano secondo quanto definito a livello distrettuale e approvato a livello regionale in stretto raccordo con l'équipe multi-professionale ed il soggetto capofila aggiudicatario delle azioni previste.
Destinatari	Famiglie e persone in condizione di fragilità secondo i criteri stabiliti dalle norme
Azioni previste	Al fine di rispondere a pieno agli obiettivi della Legge Regionale si prevede di destinare circa il 53 % delle risorse del fondo sociale europeo all'attivazione di tirocini formativi di tipo C e D, per un numero complessivo di n. 90 tirocini, 70 dei quali con erogazione dell'indennità di partecipazione di norma pari a 450€ e per i restanti 20 con erogazione pari a 200 €, della durata di 6 mesi, accompagnati dal corso sulla sicurezza per una media di 12 ore; inoltre i tirocini saranno affiancati da specifica attività di sostegno nei contesti lavorativi (tutoraggio) prevedendo un monte ore complessivo di 20 ore per ogni tirocinio. Pertanto oltre il 60% delle risorse del FSE è dedicato alla realizzazione di Tirocini e alle azioni correlate a tali percorsi.

	Il tirocinio formativo diventa infatti il momento di verifica del “saper fare” e permette alla persona di percepirsi come “soggetto che lavora”. Tramite questo strumento si prevede di agevolare l'inserimento nel mondo del lavoro delle persone in particolare situazione di disagio e/o svantaggio e il reinserimento di coloro che da tempo sono fuori dal MdL. L'attività di tutoraggio, indispensabile per l'avvio e il proseguimento dell'esperienza lavorativa, ha l'obiettivo prioritario di intervenire nella gestione di situazioni di difficoltà che possono subentrare nel contesto lavorativo e permettere alla persona di diventare gradualmente autonoma nella gestione del proprio lavoro. Una percentuale significativa delle risorse sarà inoltre destinata alla realizzazione di corsi di formazione progettata con riferimento al sistema regionale delle qualifiche (33%) per numero 2 corsi della durata di 300 ore (180 ore di aule e 120 ore di stage), numero 3 corsi di formazione permanente, della durata di 40 ore, con particolare riferimento all'alfabetizzazione linguistica e informatica e/o acquisizione di competenze trasversali. Accanto a questi corsi di alfabetizzazione informatica e linguistica, il Distretto di Fidenza, ha pensato alla realizzazione di 5 corsi della durata di 48 ore ciascuno, finalizzati all'acquisizione di competenze specifiche e professionali di base, da collegare poi all'attivazione di tirocinio in situazione. In riferimento ai corsi per l'acquisizione di competenze trasversali e a questi ultimi percorsi formativi previsti, si può sostenere che costituiscono in genere il primo passo attraverso cui la persona fragile comincia a diventare gradualmente parte attiva e consapevole del proprio progetto di inserimento lavorativo. Ci si allontana gradualmente da una logica quasi esclusivamente assistenziale per permettere alle persone di pensarsi come soggetti autonomi, “in grado di ...” e consapevoli delle proprie risorse e competenze. I corsi professionalizzanti, che fanno riferimento al sistema regionale delle qualifiche, rispondono invece al bisogno sempre più crescente di una riqualificazione dell'utenza, soprattutto rispetto ai profili maggiormente richiesti dal MdL. La necessità di percorsi formativi su territori decentrati ha l'obiettivo di permettere e agevolare la partecipazione ai percorsi stessi e di raggiungere così un maggior numero di utenti. Vista la conformazione territoriale del distretto di Fidenza al fine di garantire l'accessibilità diffusa ai potenziali beneficiari delle misure oggetto della presente programmazione, si evidenzia la necessità di considerare due sedi di realizzazione in ambito distrettuale e l'eventuale possibilità di poter accedere anche a percorsi realizzati in altro distretto adiacente. Gli ambiti ipotizzati, in relazione alla tipologia e caratteristiche dell'utenza nonché alle richieste del mercato del lavoro del territorio distrettuale, sono: operatore agricolo e operatore di cura e pulizia degli ambienti. Parte residuale delle risorse (circa il 12,00%) del FSE destinate alle misure di politica attiva del lavoro, saranno utilizzate per mettere a disposizione delle equipe multi professionale n. 328 ore di orientamento specialistico, che corrispondono ad un minimo di 164 utenti coinvolti, unitamente alla sperimentazione di n. 10 percorsi di accompagnamento al lavoro e sostegno delle persone nei contesti di collocazione. Un orientamento qualitativamente curato può infatti offrire maggiori opportunità alle persone nell'autopromozione della propria identità lavorativa. Come già indicato, in tale area rientrano anche le azioni di tutoraggio/sostegno ai tirocini che vanno a coprire circa l'8% delle risorse “Lavoro” del piano. In ambito più strettamente sanitario, si prevede di rafforzare l'attività di sostegno nei tirocini per utenti L.R. 14/2015 in carico al Ser.T/DSM, attraverso attività specifica di tutoraggio/orientamento effettuata dal personale sanitario, con particolare riferimento alla figura dell'educatore (si prevedono n. 20 ore per 20 tirocini).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Misure a contrasto della povertà con particolare riferimento al RES e al REI
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Undici Comuni del Distretto di Fidenza, Azienda Pubblica alla Persona (ASP Distretto di Fidenza), Centro per l'impiego di Fidenza, Servizio Collocamento Mirato, CSM, SER.T, Enti di Formazione Forma Futuro (capofila per il Distretto di Fidenza), Enac Emilia-Romagna, Coop. Cigno Verde.
Referenti dell'intervento	Elisa Floris – Responsabile Ufficio di Piano Comune di Fidenza Giusy Caberti – Responsabile Servizio Sociale Territoriale ASP-Distretto di Fidenza Margherita Bianchi – Coordinatrice Equipe L.R. 14/2015 ASP-Distretto di Fidenza Componenti Equipe del Centr
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 561.254,04 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondi FSE POR - LR 14/2015: **503.504,00 €**
- AUSL - Risorse FSR per prestazioni sanitarie erogate nei servizi per NA: **7.400,00 €**
- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC...): **50.350,04 €**

Numerazione Distrettuale 22

Titolo VERSO L'AUTONOMIA: PERCORSI PER FAVORIRE LA MOBILITÀ E L'ABITARE

Approvato

Riferimento scheda regionale

24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale

Riferimento scheda distrettuale: ATTUAZIONE MISURE NAZIONALE E REGIONALI A CONTRASTO DELLA POVERTÀ

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	A;B;

Razionale	Il nostro Distretto ha necessità di rafforzare i servizi a supporto dei percorsi di autonomia lavorativa, abitativa, economica, sociale e di sostegno alle persone con difficoltà fisiche e motorie perseguendo in particolare le seguenti priorità di intervento: facilitare la mobilità con particolare riferimento alla criticità di un sistema di trasporti in un territorio così esteso e differenziato rispetto ad opportunità di collegamenti pubblici, fondamentali per perseguire percorsi di inserimento sociale, lavorativo, di cura; favorire "l'Abitare" quale aspetto imprescindibile per l'inclusione sociale e come fattore complementare alle politiche di contrasto alla povertà e di sostegno alla fragilità.
Descrizione	L'abitare deve essere inteso come insieme di soluzioni plurime tra loro differenziate e correlate, in funzione del livello di integrazione sociale, lavorativa, reddituale delle famiglie e dei bisogni delle persone. I dati evidenziano un numero significativo di famiglie alle quali non è stato possibile dare risposta attraverso l'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica; unitamente a questo rimangono significativi il numero degli sfratti nella locazione privata così come l'entità della morosità media nel pagamento del canone di locazione. I servizi sociali e sociosanitari rappresentano altresì una difficoltà a sostenere la domanda abitativa di quell'area grigia della popolazione che non rientra nei canoni di povertà economica per l'accesso all'Erp, ma che allo stesso tempo non è in grado da sola di misurarsi con il libero mercato unitamente a situazioni di utenti in carico ai servizi sanitari e sociali per i quali diventa molto difficile avviare un percorso di accompagnamento all'autonomia causa la mancanza di una sistemazione alloggiativa idonea e adeguata. Al tema della casa è strettamente connesso quello della mobilità di cittadini e utenti in condizioni di fragilità e/o difficoltà sia per quanto concerne l'accompagnamento ai servizi sia per la possibilità di intraprendere percorsi di socializzazione, formativi e occupazionale.
Destinatari	Utenti e famiglie in condizione di difficoltà economica, fragilità, non autosufficienti
Azioni previste	In riferimento al tema dell'abitare, nell'arco di vigenza del piano, si intendono avviare possibili sperimentazioni e/o implementare soluzioni innovative, tra quelle sotto riportate: - promozione di accordi tra le amministrazioni comunali per incrementare l'offerta abitativa di singoli proprietari privati disponibili ad affittare a canone agevolato a famiglie in condizione di fragilità attraverso forme di garanzia, servizio di mediazione e accompagnamento all'abitare, di monitoraggio periodico del corretto uso dell'alloggio, unitamente alla

	promozione di azioni di sensibilizzazione del vicinato e socializzazione per le fasce deboli e/o persone sole; - avviare nuove esperienze di coabitazione in uno stesso alloggio e di cohousing (condividere la stessa unità immobiliare condividendo spazi aperti e chiusi, destinati all'uso comune tra i coresidenti che li gestiscono in modo collettivo); nel distretto vi sono state e sono ancora attive alcune piccole esperienze sia in relazione a progetti di coabitazione in alloggi ERP sia di forme innovative di cohousing inclusive di persone con disabilità; - attivazione di percorsi di “residenza sociale” nell'ottica dell' “Housing first” come metodo di intervento innovativo a supporto all'empowerment e orientamento/accompagnamento rispetto al contesto sociale di persone senza dimora ad elevata vulnerabilità, anche socio-sanitaria. In riferimento al tema della mobilità, si intende lavorare per mettere a sistema le diverse misure esistenti al fine di favorire gli spostamenti e la sperimentazione di azioni innovative in tema di mobilità e trasporti partendo dalla valorizzazione delle risorse ed esperienze già attive nei territori del distretto. In particolare attraverso le seguenti azioni: - Mappatura dei soggetti pubblici e privati quali potenziali soggetti partecipanti ad una rete integrata che possa favorire una migliore mobilità all'interno dei comuni del distretto - Ricognizione delle esperienze e progettualità in materia di mobilità sociale già attive nel distretto, nel territorio provinciale, nel contesto regionale - Elaborazione e definizione di una progettualità sperimentale nel corso del triennio - Attuazione locale delle misure regionali già attive in un'ottica di maggiore efficacia e di maggiore integrazione all'interno del sistema di welfare distrettuale con particolare riferimento a: 1. Accordo locale con l'azienda pubblica di trasporto per l'erogazione di tariffe agevolate di abbonamento annuale di trasporto a favore delle seguenti categorie sociali: - famiglie numerose - disabili - anziani con età inferiore a 65 anni - vittime di tratta di essere umani e grave sfruttamento - persone e nuclei in situazioni di difficoltà economica e fragilità sociale in carico al servizio sociale territoriale 2. Erogazione di contributi al fine di favorire la mobilità casa-lavoro per la persona disabile per la quale risulti la necessità di trasporto personalizzato da e verso il luogo di lavoro, laddove non sia garantita la raggiungibilità con mezzi pubblici adeguati e/o compatibili con gli orari di lavoro.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Piano triennale L.r. 14/2015 Politiche abitative Accordo regionale e locale tariffe agevolate Programma distrettuale “Dopo di Noi”
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Comuni ASP Distretto di Fidenza Azienda di trasporto pubblico locale Azienda Casa Emilia-Romagna Associazioni Terzo Settore
Referenti dell'intervento	Responsabile Ufficio di Piano distrettuale dott.ssa Elisa Floris Responsabile Servizio Sociale territoriale dott.ssa Giuseppina Caberti
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 36.480,00 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse statali: **9.607,11 €**
- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **11.131,89 €**
- Altri fondi regionali (*Fondo Accordo Pubblico Locale/Mobilità 2019*): **14.819,00 €**
- Altri finanziamenti (*Residuo Fondo Accordo Pubblico Locale/Mobilità 2018*): **922,00 €**

Numerazione Distrettuale 23

Titolo CONTRASTO VIOLENZA DI GENERE

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
- 12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
- 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
- 25 Contrasto alla violenza di genere

Riferimento scheda distrettuale: PROMOZIONE PARI OPPORTUNITÀ E VALORIZZAZIONE DIFFERENZE DI GENERE

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	Sì
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	B;

Razionale	Il fenomeno della violenza di genere rappresenta un grave problema sociale al quale le istituzioni e la società civile, a livello internazionale, nazionale, comunitario, regionale e locale devono far fronte e al quale stanno dedicando sempre maggiore attenzione. I comportamenti persecutori, le aggressioni e le molestie sono infatti sempre più diffusi nella vita quotidiana e compromettono in modo determinato il libero sviluppo della persona, la sua autonomia e dignità. La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza domestica adottata nel maggio del 2001 a Istanbul, ratificata in Italia con legge del 27 giugno 2013 n. 77, ed entrata in vigore il 1 agosto 2014, sancisce che la violenza maschile contro le donne è violenza dei diritti umani e delle libertà fondamentali. Per far fronte al fenomeno e potervi porre rimedio è necessario pensarlo come fenomeno ormai strutturato nella società civile e non considerarlo solamente da un punto di vista emergenziale. La regione Emilia Romagna, con legge quadro del 27 giugno 2014 n. 6 "legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" ha dedicato il Titolo V agli "indirizzi di prevenzione alla violenza di genere" che devono necessariamente vedere coinvolte tutte le istituzioni del territorio che, a vario titolo, sono chiamate a rispondere al tema: enti locali, AUSL; centri anti violenza, forze dell'ordine, servizi di area giuridica, servizi sociali, istituzione scolastica...etc Solamente un'azione sinergica e integrata dei vari attori delle reti permette infatti la presa in carico globale della donna, come pre-requisito necessario alla fuoriuscita dalla violenza, all'interno di un percorso pensato con e per la donna, che la renda parte attiva del percorso, favorendone autonomia e autodeterminazione, garantendole nel contempo ogni supporto emotivo, legale, psicologico, abitativo...etc di cui la stessa necessita. La precarietà delle condizioni di vita dovute anche all'importante crisi economica degli ultimi anni ha sicuramente provocato un aggravamento delle condizioni materiali della vita delle donne, spesso impossibilitate a reperire una propria autonomia abitativa poiché sprovviste delle necessarie autonomie lavorative e personali delle quali, molto spesso, sono state private.
Descrizione	A livello distrettuale, per affrontare il tema del contrasto alla violenza di genere sono in essere diverse azioni e progetti che, in maniera diversa, rispondono alle necessità della donna vittima, favorendo una presa in carico integrata sul territorio.

	Il servizio sociale ha, ormai da diversi anni, stipulato una convenzione con il Centro Antiviolenza per l'accoglienza in emergenza della donna, per un totale di quindici giorni, entro i quali l'assistente sociale referente del territorio stipula insieme alla donna un percorso/progetto di fuoriuscita dal circuito della violenza prevedendo, qualora siano presenti, il coinvolgimento anche dei figli minori. Tale convenzione, rinnovata annualmente, è uno strumento di fondamentale importanza per affrontare il tema dell'emergenza: in primis poiché è possibile dare una risposta nell'immediato alla donna tramite collocazione in luogo protetto; in secondo luogo poiché, il contatto e la presa in carico dei servizi sociali territorialmente competenti, favorisce una presa in carico multidisciplinare. Il Centro Antiviolenza dispone inoltre, nel comune di Fidenza, di uno sportello di ascolto dedicato alla donna, la quale può richiedere informazioni sulla violenza subita e sul percorso da attivare per poter uscire da tale situazione. A livello distrettuale sono inoltre state realizzate, tutt'ora in corso, come indicato nella scheda 14, diverse azioni di sensibilizzazione al tema che hanno visto il coinvolgimento non solo delle istituzioni sociali e sanitarie ma anche della cittadinanza, delle istituzioni scolastiche, delle associazioni sportive...etc. A gennaio 2015 è stato inoltre aperto, a livello provinciale, il Centro LDV con sede a Parma, la cui finalità vuole essere quella della presa in carico e del recupero degli uomini autori di violenza, supportandoli in un percorso psicologico volto alla presa di coscienza di quanto agito, sfavorendo quindi comportamenti di recidiva. A livello provinciale è da poco stato approvato il documento di "Prevenzione e contrasto alla violenza di genere nei confronti delle donne", proposto per la redazione di un documento di indirizzo a cura della CTSS, il cui obiettivo sarà quello di perseguire, tramite azioni concrete, obiettivi specifici con specifico riferimento alla formazione degli operatori, al supporto psicologico della donna vittima, alle azioni di rilevazione del fenomeno da farsi in modo uniforme nei diversi territori, nonché azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria...etc. Sempre a livello provinciale si è aderito al progetto CE LA FACCIO DA S.O.L.A. che vede il comune di Parma come ente capofila e il comune di Fidenza partecipante in qualità di partner in rappresentanza del distretto. Obiettivo del progetto vuole essere quello di sostenere la donna nella propria autonomia, tramite politiche abitative specifiche e mirate, che la possano favorire nella riacquisizione di propri spazi di vita per una completa reintegrazione sociale, in un'ottica di piena autonomia. Il progetto Oltre la Strada è un progetto in essere da diverso tempo, i cui destinatari sono persone italiane, comunitarie ed extracomunitarie – maggiori e minori – uomini e donne vittime di tratta, riduzione e mantenimento in schiavitù sfruttamento lavorativo, ecc. (reati previsti gli artt. 600, 601 e 602 del C. P.) ai sensi dell'articolo 13 della legge 11 agosto 2003, n. 228., nonché persone comunitarie ed extracomunitarie – maggiori e minori – uomini e donne, in situazione di violenza o di grave sfruttamento sessuale ai sensi dell'articolo 18, Dlgs 286/98.
Destinatari	Donne vittime di violenza Uomini autori di violenza
Azioni previste	Collaborazione con il centro antiviolenza tramite convenzione distrettuale: il servizio sociale ha stipulato da ormai diversi anni una convenzione con il centro il cui obiettivo è quello di garantire l'accoglienza in emergenza della donna vittima, per un totale di quindici giorni, entro i quali l'assistente sociale referente del territorio incontra la donna e condivide con lei un progetto di fuoriuscita dal circuito della violenza prevedendo, qualora siano presenti, il coinvolgimento anche dei figli minori. Tale convenzione, è uno strumento di fondamentale importanza per affrontare il tema dell'emergenza: in primis poiché è possibile dare una risposta nell'immediato alla donna tramite collocazione in luogo protetto; in secondo luogo poiché, il contatto e la presa in carico dei servizi sociali territorialmente competenti, favorisce la necessaria presa in carico multidisciplinare. Il sistema di accoglienza è migliorabile attraverso il potenziamento del sistema di accoglienza che ad oggi ha come criticità la non accoglienza dei figli minori di sesso maschile over tredici anni che non possono da regolamento essere accolti all'interno delle strutture. L'altra criticità riguarda il tema dell'accoglienza di donne non residenti nel distretto di Fidenza ma che si trovino a chiedere protezione nel nostro territorio. E' quindi necessario pensare ad azioni specifiche per superare tali criticità prevedendo nel caso i servizi competenti per territorio non siano reperibili nell'immediato un'accoglienza in

emergenza temporanea finalizzata solo ed esclusivamente alla protezione e al collegamento con la rete dei servizi competenti per residenza.

Sportello d'ascolto: il Comune di Fidenza ha messo a disposizione del Centro antiviolenza un apposito locale, sede dello sportello di ascolto, ove le donne possono rivolgersi per chiedere informazioni, numeri utili, pareri da operatori specializzati del centro per avere chiaro quale potrebbe essere il percorso di fuoriuscita dalla violenza. L'operatrice del centro che gestisce lo sportello, per un giorno a settimana, sarà poi colei che, qualora se ne ravvisi la necessità, in caso di parer favorevole da parte della donna, potrà fare il passaggio con i servizi sociali territorialmente competenti per una presa in carico integrata.

Centro LDV: a gennaio 2015 è nato a Parma, sulla scorta di quello aperto a Modena, il centro LDV (Liberamoci dalla Violenza) promosso dall'Azienda Usl la cui finalità è la presa in carico e il recupero degli uomini autori di violenza. Peculiarità di tale presa in carico è l'accesso spontaneo da parte dell'uomo autore di violenza il quale, in maniera libero, senza quindi condizionamenti di alcun genere, decide di intraprendere un percorso rispetto ai suoi agiti violenti. Talvolta ad oggi anche l'autorità giudiziaria, all'interno dei provvedimenti emanati, indica come prescrizione l'invio dell'uomo c/o il centro LDV. In questi casi la volontarietà viene meno ma, la messa in rete dei diversi servizi e spesso, il recupero della genitorialità, diventano fattori molto importanti sui quali poter lavorare con l'uomo autore di violenza.

Documento di prevenzione e contrasto alla violenza di genere nei confronti delle donne ad oggi approvato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria. Le azioni che si intendono perseguire riguardano la sfera della prevenzione primaria e secondaria, in collaborazione con le istituzioni scolastiche, partendo sin dalla più tenera età: asili nidi e scuole materne. Solo così sarà possibile agire un vero e profondo cambiamento culturale sul tema della violenza di genere, passando attraverso il rispetto delle differenze. Altro obiettivo prioritario vuole essere quello della formazione permanente degli operatori effettuata a due livelli. Un primo livello accessibile a tutti gli operatori socio-sanitari che si occupano del tema e, un secondo livello, più specialistico, che preveda anche formazione su temi specifici, attinenti anche al tema della multiculturalità. La formazione dei Medici di medicina generale assume una valenza di fondamentale importanza in termini di prevenzione essendo coloro che creano, nel corso degli anni, un legame fiduciario con la donna.

Per poter agire sulla prevenzione è inoltre necessario una rilevazione sistemica del fenomeno, disponendo di strumenti e critici omogenei per prassi operative condivise, in ottica di piena integrazione tra i diversi servizi.

Tema di fondamentale importanza è quello di poter prevedere soluzioni di collocamento in emergenza per le donne non residenti all'interno del distretto di Fidenza, nonché l'inserimento presso le strutture del centro antiviolenza dei ragazzi (sesso maschile) over tredici anni, ad oggi escluse da qualsivoglia progettualità.

Progetto CE LA FACCIO DA S.O.L.A.: obiettivo del progetto, ad integrazione dei diversi strumenti di sostegno al reddito previsti oggi per legge (legge 14, REI; RES...etc) è quello di giungere a una completa autonomia della donna, anche a livello abitativo per poter fuoriuscire dal circuito della violenza. Le azioni specifiche che il progetto intende perseguire sono: 1) la costituzione di una commissione tecnica provinciale il cui compito è quello dell'individuazione dei beneficiari, dell'approvazione e del monitoraggio dei progetti 2) la definizione delle azioni progettuali personalizzate da perseguire da parte dei servizi territoriali e del CAV tramite: a) supporto nella ricerca di una soluzione abitativa b) accompagnamento e affiancamento della donna nella stipula del contratto di locazione (da parte degli operatori CAV) c) monitoraggio del percorso attivato ed eventuale rimodulazione in itinere 3) attivazione di sinergie tra soggetti pubblici e privati per favorire la realizzazione del progetto garantendone la prosecuzione nel tempo, tramite appositi accordi tra le associazioni di categoria, ACER Parma e i gestori delle utenze domestiche per eventuali tariffe agevolate.

Progetto Oltre la Strada: obiettivo del progetto è quello di perseguire attività pro-attive e di primo contatto volte all'emersione delle persone che intendano sottrarsi alla violenza e ai condizionamenti di soggetti dediti al traffico di persone a scopo di sfruttamento, fornendo informazioni su servizi, sui diritti, sulla possibilità di uscita dallo sfruttamento; ascolto e sostegno, accompagnamento ai servizi sanitari, tramite un percorso strutturato di accoglienza, monitoraggio e assistenza sanitaria (prevalentemente ginecologica), presso i servizi Salute Donna AUSL di Parma. Altra azione importante è quella dell'emersione del fenomeno della prostituzione "invisibile", tramite contatti attraverso telefonate da operatore a persona che si prostituisce e telefonate da operatore-cliente a persona che si prostituisce - raccolta ed inserimento dati: data-base annunci/offerte di prestazioni sessuali - informazioni sui servizi e accompagnamenti socio-sanitari - mediazione sociale. L'importanza di un intervento di rete, tramite la collaborazione della Magistratura e Forze dell'Ordine, nonché

	degli enti di sostegno territoriali (facenti parte anche del terzo settore), tramite azioni di comunicazione, informazione, sensibilizzazione e mediazione sociale sono di fondamentale importanza per rafforzare la governance territoriale, volta alla prevenzione e al fronteggiamento del tema della violenza di genere, della tratta degli esseri umani, della riduzione in schiavitù, nonché dello sfruttamento sessuale e lavorativo. Azioni che si intendono perseguire nell'ambito del triennio sono una sempre più regolare e capillare formazione ai MMG e pediatri, i quali svolgono una funzione di fondamentale importanza nella presa in carico della donna vittima di violenza e che, sempre di più, dovranno entrare a far parte delle rete per una prevenzione efficiente ed efficace. Altra azioni che s'intende perseguire riguardano, come sopra indicato, azioni specifiche riguardanti il tema della protezione, quindi del collocamento in emergenza, seppure temporanea, anche delle donne residenti fuori diretto e la stipula di convenzioni alternative per l'accoglienza, se necessaria, anche di figli minori di sesso maschile che abbiano compiuto il tredicesimo anno di età. In ambito di prevenzione sarà poi di fondamentale importanza perseguire, nell'arco del triennio, una formazione efficiente ed efficace all'interno delle ditte e aziende del territorio che, in maniera sempre crescente, sono coinvolte dal tema della violenza, anche con episodi che si verificano sul luogo del lavoro.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Il tema si ricollega alla grande area afferente al tema dell'integrazione socio-sanitaria, nonché a tutte quelle misure di contrasto alla povertà e di reinserimento lavorativo (legge 14, tirocini formativi, REI, RES...etc.), necessarie per favorire la donna nel suo percorso di autonomia.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Il soggetto attuatore risulta essere ASP Distretto di Fidenza come soggetto delegato alle progettualità indicate, in collaborazione con le diverse agenzie che, sul territorio, operano a vario titolo sul tema: Azienda USL, Comuni, Centro Antiviolenza, forze dell'ordine, istituzioni scolastiche, associazionismo locale.
Referenti dell'intervento	Dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile del Servizio Sociale ASP Distretto di Fidenza Dott.ssa Chiara Toscani Assistente Sociale ASP Distretto di Fidenza.
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 20.801,75 €

Risorse dei comuni

Altre risorse

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

- Altri fondi statali/pubblici (*Fondi Ministeriali Contrasto Violenza-Capofila Comune di Parma*): **10.801,75 €**

Numerazione Distrettuale 24

Titolo PERCORSO DISTRETTUALE COMMUNITY LAB: Co-housing dentro e fuori le istituzioni

Approvato

Riferimento scheda regionale

- 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
- 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
- 24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
- 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore

Riferimento scheda distrettuale: PROMUOVERE SALUTE – PREVENZIONE E CONTRASTO COMPORTAMENTI A RISCHIO E DIPENDENZE PATOLOGICHE

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifico soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	Sì
Aree	E;

Razionale	In riferimento al Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 e alle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di Zona distrettuali per la salute e il benessere sociale, il distretto di Fidenza ha presentato candidatura alla Regione per partecipare ad un percorso di "programmazione partecipata per un welfare pubblico di comunità". Si è scelto di sperimentare un percorso di livello "meso", vale a dire sperimentare uno o più processi/percorso inseriti nel Piano di zona per la salute ed il benessere sociale.
Descrizione	La candidatura al percorso di community lab presentata dal distretto di Fidenza nascono da due tavoli tematici dei piani di zona, il tavolo dipendenze e il tavolo in materia di politiche di contrasto alla povertà. Si è pertanto definito di procedere congiuntamente, almeno nella prima parte del processo in quanto viaggiano su binari simili. Il percorso nasce dalla necessità di allargare le attività di intervento focalizzandosi anche sull'attivazione di percorsi di cura in particolare, come ambito trasversale e comunitario, ai bisogni abitativi dell'utenza (es. co-housing). Il processo prevede diverse fasi: - Mappatura del territorio, attraverso il coinvolgimento dei Comuni e delle realtà che lavorano nell'ambito scelto - Sensibilizzazione della comunità sulla difficoltà di reinserimento sociale degli utenti, dove la possibilità di potersi mettere in gioco nell'autonomia di gestione di una casa permette di acquisire competenze sociali e relazionali indispensabili alla cura - Riformulazione del coinvolgimento delle realtà del territorio come: Caritas, Agenzia Casa, Associazione San Cristoforo, Casa di Lodesana, Servizi Sociali, Sindacato Inquilini - Riprogettazione con i nuovi protagonisti di attività sul tema come per esempio: regolamento assegnazione, contratti d'affitto a canone agevolato, ecc - Riprogrammazione dei obiettivi dei tavoli tematici del piano di zona afferenti alle priorità di intervento del percorso di community lab a partire dall'inclusione delle realtà coinvolte nel progetto e rimodulazione delle attività - Accompagnamento alla non autosufficienza sociale intesa come valorizzazione delle esperienze utili alla cura e al cambiamento, riduzione della istituzionalizzazione,

	territorializzazione dell'oggetto di lavoro definendo i livelli di partecipazione all'interno dei tavoli della programmazione del piano di zona.
Destinatari	Operatori di Enti locali, del del terzo settore, delle istituzioni locali, cittadini
Azioni previste	- Definizione della cabina di regia del processo costituita dai referenti dell'intervento, partecipanti alla formazione regionale , integrata da altre possibili professionalità nel corso dei lavori - Ideazione ed elaborazione dell'oggetto di lavoro con particolare riferimento alle “nuove vulnerabilità”, cercando di immaginare una nuova modalità di approccio per trarre risposte e riattivare reti e di presa in carico che sia maggiormente comunitaria - individuazione degli attori da coinvolgere nel processo partecipativo - attivazione e realizzazione degli incontri utilizzando tecniche e strumenti del community lab.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Regione Emilia-Romagna Agenzia Sanitaria regionale AUSL Comuni ASP Distretto di Fidenza Enti del terzo settore
Referenti dell'intervento	Elisa Floris Responsabile Ufficio di Piano distrettuale Silvia Codeluppi Sert di Fidenza Paola Ventura Sert di Fidenza Donatella Anelli Sert di Fidenza Margherita Bianchi ASP distretto di Fidenza Marco Begarani Associazione Amici di Lodesana
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 0,00 €

Risorse dei comuni**Altre risorse**

Numerazione Distrettuale 25

Titolo CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: QUALIFICARE IL SISTEMA DELL'ACCOGLIENZA E CURA RIVOLTO A BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO-SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	I servizi di area sociale e sanitaria si confrontano oggi con una realtà complessa e fortemente mutata. La società si sta delineando in maniera diversa rispetto al passato: è caratterizzata dal carattere pluriculturale, da una nuova e diversificata composizione e organizzazione delle famiglie, da una crescente fragilità economica di molti nuclei, da nuove forme di povertà ed esclusione sociale, da difficoltà ad entrare (per chi è giovane) o a reinserirsi (per chi è più maturo o immigrato) nel contesto economico, dalla povertà materiale e relazionale di alcuni contesti, da patologie croniche e dalla multimorbidità. Sono tutti elementi che i servizi si trovano oggi a dover affrontare e che al tempo mettono in luce aspetti di fragilità e vulnerabilità del sistema stesso. La precarizzazione contrattuale crescente negli organici dei servizi sociali, sempre più sottoposti a complessi vincoli istituzionali nazionali, la mancanza di sostituzione degli operatori verso il pensionamento, la mancanza di ricambio generazionale, contribuiscono infatti ad un'accentuazione della frammentazione delle azioni che vengono messe in campo ed alla difficoltà ad investire nell'innovazione e nel lavoro di rete tra operatori di diverse aree, i quali rimangono piuttosto schiacciati sulla gestione delle situazioni emergenziali. I mutamenti sociali e le emergenze più volte richiamati rinforzano invece l'idea che il sistema degli Enti locali e del Servizio Sanitario regionale debbano sostenere e sviluppare l'area dell'accoglienza, dell'ascolto e della valutazione del bisogno e della messa in campo di azioni specifiche attivando maggiori sinergie tra i punti di accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari. La fragilità, le differenti età e appartenenze culturali delle persone e dei nuclei che oggi si rivolgono ai servizi sanitari e sociali richiede un'attenzione e una capacità di valutazione del bisogno e di accompagnamento verso i servizi che solo il soggetto pubblico può garantire in maniera capillare, inclusiva delle differenze, omogenea e non filtrata da interessi di appartenenza. Questa funzione deve quindi rimanere in capo al soggetto pubblico e presidiata da operatori esperti e adeguatamente formati, che abbiano uno sguardo sul sistema generale dei servizi e sull'offerta territoriale.
Descrizione	Gli undici Comuni del Distretto di Fidenza hanno delegato dall'anno 2013 all'azienda "Asp Distretto di Fidenza" la gestione delle funzioni sociali rivolte a minori, adulti e disabili. Asp infatti, nel rispetto dei principi sanciti dalla legge regionale 2/2003, promuove il benessere della comunità attraverso l'azione di prevenzione e promozione sociale e di accompagnamenti delle persone nei momenti di difficoltà per favorirne l'autonomia e l'integrazione sociale. Il Servizio Sociale Territoriale ha lo scopo di promuovere il benessere della comunità attraverso l'azione di prevenzione e promozione sociale e di accompagnare le

persone nei momenti di difficoltà per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale. In particolare i suoi obiettivi sono:

- v garantire l'ascolto ai cittadini, l'informazione e l'orientamento;
- v sostenere l'accesso agli interventi sociali, socio sanitari e socio educativi;
- v attivare interventi di protezione per le famiglie in condizioni di disagio;
- v promuovere l'integrazione dei diversi attori locali e la responsabilizzazione delle reti territoriali; nella promozione del benessere;
- v far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili.

L'accesso al Servizio sia in sede centrale che nei punti di accesso territoriali dei singoli comuni del distretto può avvenire:

1. in modo SPONTANEO: l'accoglienza è a cura o del personale di sportello o direttamente dall'assistente sociale;
2. in modo COATTO: il Primo colloquio avviene direttamente con l'Assistente Sociale.

L'assetto organizzativo prevede in linea con la DGR 1012/2014 la presenza delle seguenti figure professionali:

- v Responsabile del Servizio che, oltre a quanto indicato nella DGR 1012/2014, risponde di tutti gli adempimenti relativi allo svolgimento delle attività inerenti il servizio stesso, coordinando tutti i procedimenti necessari e assicurando il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione, nel rispetto della normativa vigente nonché degli obiettivi e strategie indicate nel Piano Programmatico.
- v Assistenti sociali che garantiscono interventi di prima accoglienza e presa in carico del tramite progetti individualizzati e integrati con la rete dei servizi.
- v Educatori che garantiscono la realizzazione di progetti per favorire l'inserimento scolastico, formativo e lavorativo per lo sviluppo delle potenzialità di crescita individuale e inserimento sociale.
- v Operatori socio sanitari volti a supportare il Servizio Sociale Professionali nelle attività domiciliari.
- v Impiegati amministrativi dedicati alla gestione delle procedure amministrative connesse alle funzioni del servizio sociale territoriale e l'adeguato funzionamento dei sistemi informativi.

Al fine di garantire il funzionamento del suddetto assetto organizzativo il Servizio ha un organico idoneo per soddisfare le richieste dell'utenza; infatti ai sensi della suddetta DGR 1012/2014 l'attuale dotazione organica vede la presenza in ogni Comune del Distretto della figura di almeno 1 Assistente Sociale nel rispetto degli standard previsti dalla normativa nazionale e regionale. Si è quindi adottato un modello organizzativo per rispondere in maniera uniforme e meno frammentata possibile per rispondere alla domanda sociale in continua evoluzione e sempre più complessa e articolata; tale modello garantisce il principio della territorialità riorganizzato in chiave di potenziamento dell'accesso per aree di competenza professionale ciascuna sotto la responsabilità di ogni singola assistente sociale territoriale. Si precisa che l'analisi di seguito riportata tiene conto anche della fascia di età anziana (65-100) anche se il relativo servizio è gestito direttamente dai Comuni ad eccezione del Comune di Fidenza per il quale il servizio è gestito da Asp.

Comune n° complessivo residenti proporzione
n° operatori/5000 abitanti ai sensi della DGR 1012/

2014 n° AS in servizio ore complessive settimanali svolte dagli AS Tipologia contrattuale

Fidenza 26.923 5.39 6 162 h
0-64 anni 20.583 4.12 4 108 h: 2 AS 36 h ciascuno, 2 AS 18 h ciascuno Tempo det.
65-100 anni 6.340 1.27 2 54 h: 1 AS 36 h, 1 AS 18 h Tempo det.
Salsomaggiore 19.776 3.96 4 144 h
0-64 anni 14.726 2.96 2 72 h: 36 h ciascuno Tempo det.
65-100 anni 5.050 1.10 2 72 h: 36 h ciascuno
Noceto 12.940 2.60 3 72 h
0-64 anni 10.212 2.05 2 36 h: 18 h ciascuno Tempo ind.
65-100 anni 2.728 0.55 1 36 h
Sissa-Trecasali 7.867 1.58 2 72 h
0-64 anni 6.143 1.23 1 36 h Tempo det. in sostituzione di comando
65-100 anni 1.724 0.35 1 36 h
Busseto 7.015 1.40 2 54 h
0-64 anni 5.224 1.04 1 18 h Tempo det.
65-100 anni 1.791 0.36 1 36 h
Polesine-Zibello 3.180 0.64 2 36 h
0-64 anni 2.346 0.47 1 18 h Tempo det.
65-100 anni 834 0.17 1 18 h
Fontanellato 7.022 1.40 2 40 h
0-64 anni 5.409 1.08 1 18 h Tempo ind.

	65-100 anni 1.613 0.32 1 22 h Fontevivo 5.634 1.12 2 54 h 0-64 anni 4.508 0.90 1 18 h Tempo ind. 65-100 anni 1.126 0.22 1 36 h San Secondo 5.700 1.15 2 54 0-64 anni 4.449 0.90 1 18 h Tempo ind. 65-100 anni 1.251 0.25 1 36 h Soragna 4.839 0.97 2 36 0-64 anni 3.780 0.76 1 18 h Tempo det. 65-100 anni 1.059 0.21 1 18 h Roccabianca 2.996 0.60 2 54 0-64 anni 2.211 0.45 1 18 h Tempo ind. 65-100 anni 785 0.15 1 36 h Il Servizio Sociale opera attraverso percorsi e pratica inter e intra professionali con formalizzazione di protocolli; in particolare tra Asp e AUSL è stato stipulato un ACCORDO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIALI RIVOLTE A MINORI, ADULTI E DISABILI CON SPESA A RILIEVO SOCIO-SANITARIO, SOCIALE E FNNA; l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) rappresenta lo strumento operativo di valutazione dedicato alla programmazione di interventi, di risposta a bisogni complessi riferibili all'erogazione di prestazioni da parte di più ambiti, extra aziendali, composta da figure professionali dotate di autonomia/responsabilità tecnica e gestionale sui servizi sociali e sanitari. Le Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M) sono istituite per facilitare e garantire l'integrazione socio-sanitaria nelle tre diverse aree di intervento relative: minori (UVM-M) e adulti (UVM-A) e disabili (UVM-D). Le aree d'intervento del Servizio Sociale territoriale sono: v AREA GENITORIALITA' E TUTELA che si sostanzia in sostegno genitoriale, raccordo con le scuole, sostegno abitativo, sostegno economico, inserimenti in struttura, centri pomeridiani, affido familiare, tutela, vigilanza, affido giuridico, monitoraggio, raccordo con altri enti (NPI, SERT, CSM), indagini USSM (fino ai 17 anni), separazione conflittuale, educativa domiciliare, diritto di visita e di relazione. v AREA ADULTI: attengono a quest'area le situazioni di persone adulte che presentano varie forme di difficoltà/disagio psico-sociale, economico, abitativo, ecc., in condizioni di povertà estrema (senza casa, lavoro, reddito), stranieri e MSNA, situazioni di devianza, rischio di emarginazione sociale per problematiche psichiatriche, di devianza, dipendenza, problemi con la giustizia, violenza e abuso alla donna/al minore, donne o uomini che hanno subito violenza o con separazioni conflittuali, nuclei collocati in strutture di transizione, percorsi formativi/lavorativi/riabilitativi. v AREA NON AUTOSUFFICIENZA: afferiscono all'area non autosufficienza le situazioni di persone CON DISABILITA' e delle loro famiglie che necessitano aiuto domiciliare, semiresidenziale, residenziale utilizzando le diverse forme di servizi esistenti sul territorio, situazioni di handicap/disabilità, invalidità, problemi sanitari gravi, adulti con problematiche sanitarie assimilabili agli anziani, percorsi formativi/lavorativi/riabilitativi.
Destinatari	In rispetto del principio di uguaglianza e imparzialità i servizi sociali sono rivolti a minori, adulti, disabili intesi sia come persone singole sia come famiglie.
Azioni previste	Avviare una più definita riorganizzazione di livello distrettuale del SST; adeguare le dotazioni organiche del SST ai fini della loro strutturazione distrettuale; monitorare con cadenza biennale le dotazioni organiche del SST; promuovere il lavoro di rete come metodo per operare una più integrata accoglienza e presa in carico delle situazioni complesse; sviluppare una maggiore integrazione con i servizi di area formativo/lavorativa e delle politiche abitative; rinforzare l'area dell'accoglienza attraverso la rete degli sportelli sociali; promuovere l'integrazione della rete degli sportelli sociali (in ogni comune del distretto è presente uno sportello sociale) con gli altri sportelli specialistici ed informativi a carattere tematico; sistematizzare la rete degli sportelli specialistici ed informativi a carattere tematico rivolti alla cittadinanza straniera, anche coinvolgendo i competenti uffici periferici dello Stato e supportandone il raccordo con il sistema complessivo dei servizi di welfare e con analoghi sportelli attivati dal terzo settore e da altri organismi; attivare la co-costruzione dei percorsi assistenziali con gli altri servizi coinvolti, le famiglie e i diretti destinatari degli interventi; prevedere razionalizzazioni organizzative che consentano di semplificare la fase valutativa anche laddove questa sia svolta da unità multidimensionali; sostenere con formazione e accompagnamento la diffusione del metodo del lavoro di comunità, promuovendo e partecipando attivamente ad iniziative e progetti di prevenzione delle situazioni di disagio e

	di riduzione del grado di vulnerabilità sociale di persone e famiglie; diffondere il SST anche avvalendosi di collaborazioni con altri Servizi e con possibile diffusione di punti di accoglienza presso altre sedi come le Case della Salute; svolgere, con il coinvolgimento di ANCI, un'attività di ascolto, confronto e scambio di esperienze costante tramite il Coordinamento regionale dei SST anche attraverso coordinamenti tematici che meglio affrontino specifiche aree di lavoro del Servizio sociale; attivare percorsi formativi per gli operatori degli sportelli sociali e per gli altri operatori del SST i cui temi saranno oggetto di definizione in accordo con il Coordinamento regionale; sviluppare un sistema di monitoraggio della presa in carico (tempi e modalità).
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche abitative, scolastiche, di inserimento al lavoro
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto di Fidenza Enti coinvolti: Comuni del Distretto di Fidenza
Referenti dell'intervento	Responsabile Servizio Sociale Territoriale Distretto di Fidenza dott.ssa Giuseppina Caberti Responsabile Ufficio di Piano Distretto Fidenza dott.ssa Elisa Floris
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 3.406.218,70 €

Risorse dei comuni

- Comuni del Distretto di Fidenza Funzioni delegate ASP servizi 0-64: **3.094.586,70 €**
- Comuni per sostegno gestione servizi ASP Distretto di Fidenza (conto esercizio): **270.000,00 €**

Altre risorse

- Altri fondi da soggetti pubblici (ASP/ASC...): **41.632,00 €**

Numerazione Distrettuale 26

Titolo QUALIFICARE E SOSTENERE IL SISTEMA DEI SERVIZI: UFFICIO DI PIANO – SAA – SPORTELLI SOCIALI

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

Riferimento scheda distrettuale: CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	Il Distretto si conferma sempre più come snodo strategico delle politiche sanitarie, sociali e socio assistenziali del territorio, l'ambito nel quale si esercitano le funzioni di governo, programmazione, attuazione e verifica degli interventi a favore dei residenti, azioni tutte che si devono sviluppare in forma integrata e con il coinvolgimento di una pluralità di soggetti sociali, istituzionali e non, che disegnano una comunità attiva e partecipe. E' nel Distretto, coincidente con un ambito territoriale dell'Azienda USL, che devono trovare sintesi ed effettività le decisioni della committenza, rappresentata dal Comitato di Distretto in sintonia con la programmazione dell'Azienda USL, in termini di definizione e conseguente allocazione delle risorse; decisioni che devono essere assunte in stretto collegamento con la funzione di coordinamento esercitata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria.
Descrizione	Tramite la convenzione distrettuale che regola la gestione in forma associata ed integrata delle funzioni tecniche, amministrative e gestionali conseguenti ai contenuti dell'Accordo di Programma con il quale si approva il Piano di Zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale e per l'accreditamento dei servizi socio-sanitari, i Comuni del distretto ricercano la massima integrazione fra i servizi sociali e quelli socio-sanitari coordinando le proprie competenze attraverso l'Ufficio di Piano distrettuale. L'Ufficio di Piano distrettuale, integrato nell'organizzazione dell'Ente capofila distrettuale, è il nodo organizzativo per sostenere l'azione programmatica e di governance organizzativo-gestionale del distretto in merito alle funzioni dell'area welfare. Il S.A.A., quale struttura integrata nell'UDP, rappresenta il servizio di coordinamento per l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore degli anziani non autosufficienti.
Destinatari	Diretti: Comuni del Distretto socio sanitario di Fidenza. Indiretti: cittadini residenti nel distretto socio sanitario di Fidenza
Azioni previste	1. SVILUPPO E CONSOLIDAMENTO UFFICIO DI PIANO L'Ufficio di Piano ha funzioni di:

A. Attività istruttoria, di supporto all'elaborazione e valutazione della programmazione in area sociale e socio - sanitaria (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza e del Programma delle attività territoriali); attività di elaborazione degli atti di programmazione territoriale sociale, socio-sanitaria e sociale integrata con le altre politiche (Piano di zona distrettuale per la salute e per il benessere sociale, Programmi attuativi annuali comprensivi del Piano delle attività per la non autosufficienza, Piano Integrato Territoriale ai sensi della L.R.14/2015, etc.):

- raccorda gli indirizzi e le priorità espresse dal Comitato di distretto con il Tavolo Tecnico distrettuale ed i tavoli tematici;
- sviluppa le conseguenti progettualità;
- si fa carico della restituzione dei risultati delle varie fasi della programmazione al gruppo tecnico distrettuale, ai tavoli tematici, al Comitato di Distretto;
- redige i documenti finali di programmazione;
- svolge funzioni di coordinamento, raccordo e integrazione dei servizi sociali, sanitari, educativi, del lavoro.

B. Attività istruttoria e di monitoraggio per la definizione di regolamenti distrettuali: elabora, in collaborazione con i tavoli tematici ed il tavolo tecnico distrettuale, eventualmente allargati ad altre figure tecniche, proposte di regolamento/linee guida in materia di accesso ai servizi e compartecipazione utenti alla spesa, etc.;

Promuove la condivisione delle proposte all'interno del gruppo tecnico distrettuale, la concertazione con le Parti Sociali e la presentazione al comitato di distretto.

C. Attività istruttoria e di monitoraggio per l'accreditamento: svolge tutte le attività previste dalla DGR n. 514/2009 e s.m.i inerenti le due tipologie di accreditamento dei servizi socio sanitari con particolare riferimento all'attività di verifica della coerenza programmatica, istruttoria, valutazione e monitoraggio, e alla definizione dei contenuti del contratto di servizio.

D. Azioni di impulso e di verifica delle attività attuative della programmazione sociale e sociosanitaria, con particolare riferimento:

- all'utilizzo delle risorse, monitoraggio e verifica in itinere dei risultati del Piano annuale per la non autosufficienza e dell'equilibrio del Fondo distrettuale per la non autosufficienza;
- all'impiego delle risorse per l'attuazione in forma associata dei Programmi finalizzati, e per la gestione di alcuni servizi comuni, finanziati con il Fondo sociale locale e/o altre risorse distrettuali;
- alla promozione e supporto ad azioni di integrazione e coordinamento organizzativo e professionale relativamente ai servizi sociali e sanitari;
- al presidio e alla promozione dell'integrazione della progettualità e degli interventi sociali e socio - sanitari con le altre politiche;
- alla definizione e gestione di percorsi di formazione comuni tra i servizi della zona;
- al monitoraggio dell'andamento del benessere e della salute, con riferimento alle determinanti ed agli indicatori presi in considerazione nella programmazione;
- alla partecipazione al Gruppo Integrazione (composto dai direttori di distretto e dai Responsabili dell'Ufficio di Piano).

E. Attività di rendicontazione verso altri Enti:

- coordina la raccolta di tutti i dati relativi alla spesa sociale dei comuni del distretto ed implementa il sistema di rilevazione regionale delle Zone Sociali

F. Altre attività a valenza distrettuale

- elabora progetti a valenza distrettuale per la partecipazione a bandi promossi da altri enti (es. Ministero, Regione, INPS, etc...);
- partecipa a tavoli provinciali in materia di diritto d'asilo e accoglienza richiedenti protezione internazionale nell'ambito di Protocolli provinciale approvati anche dal Distretto e ad altri tavoli di ambito provinciale inerenti l'area sociale e socio-sanitaria, promossi dal Gruppo Integrazione;
- svolge funzioni di raccordo con gli uffici regionali.

G. Funzioni amministrative-tecnico –contabili:

- predispone l'attività istruttoria tecnica necessaria alla redazione degli accordi convenzionali, accordi di fornitura, acquisti, incarichi professionali, etc.;

	- garantisce il necessario supporto alle attività delle strutture operative del Comune capofila per la predisposizione degli atti deliberativi, determinazioni, convenzioni, redazione atti di impegno e liquidazione delle spese; - raccoglie e produce informazioni ed elaborazioni di report. L'Ufficio di Piano è composto dal responsabile che garantisce la realizzazione le funzioni descritte nelle azioni previste e da due istruttori Amministrativi part-time che supportano l'Ufficio nell'attività amministrativa, nella redazione di atti e documenti, e nelle relazioni con gli uffici degli enti comunali e distrettuali. Un funzionario, unità operativa del Servizio Sociale del Comune capofila, garantisce il raccordo con il comune capofila. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano si avvale dell'Ufficio di Coordinamento composto dai Responsabili dell'accesso alla rete dei servizi sociali e sanitari delle diverse aree di intervento e della collaborazione degli operatori e professionisti dell'Azienda Usl. 2. Il SAA è composto dal Responsabile del Servizio Assistenza Anziani e da una unità Amministrativa Il Servizio Assistenza Anziani distrettuale, servizio di coordinamento per l'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie a favore delle persone anziane, svolge le seguenti funzioni: Ø DI REGOLAZIONE E MONITORAGGIO: adozione regolamenti, creazione e monitoraggio prassi e strumenti di lavoro, collegamento operativo tra servizi sociali e sanitari nella rete dei servizi socio-sanitari integrati per la garanzia di continuità di assistenza e cura e di pertinenza tra il servizio attivato e i bisogni relativi; Ø ORGANIZZATIVE E DI ACCESSO: assicurare il coordinamento delle attività di assistenza sociale e della rete complessiva dei servizi socio-sanitari, assicurando la valutazione della situazione dell'anziano e l'accesso alla rete dei servizi, attivando per bisogni complessi lo strumento per la valutazione multidimensionale, organizzazione dell'attività dell'unità di valutazione multidimensionale, creazione e gestione delle liste d'attesa per i singoli punti della rete; Ø AUTORIZZATORIE: autorizzazione all'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari come previsto dalle normative regionali; Ø DI FORMAZIONE E PROMOZIONE: promozione delle attività di formazione connesse ai servizi socio-sanitari e alla valutazione multidimensionale; promozione di campagne di informazione ed educazione sanitaria rivolte alla popolazione anziana; Ø DI TRATTAMENTO DATI E SEGRETERIA: aggiornamento e custodia degli archivi relativi agli interventi; raccolta, conservazione ed elaborazione anche dei dati già inseriti dal territorio sul programma informatico "ICARE"; adempimento debiti informativi verso la Regione Emilia-Romagna. 2. PUNTI UNICI D'ACCESSO - SPORTELLI SOCIALI: consolidamento programma informativo ICARE: implementazione delle funzionalità del portale informativo ad uso degli operatori su servizi/interventi/possibili percorsi assistenziali offerti dall'ambito distrettuale. (in parte già disponibile); - completo utilizzo della cartella integrata dell'assistito con particolare attenzione alle attività connesse all'utilizzo del FRNA anziani; - promozione di accordi/protocolli operativi con Comuni, Az.USL e ASP distretto di Fidenza per l'integrazione delle banche dati; - qualificazione del personale assegnato agli sportelli; - raccordo e coordinamento tra sportelli sociale, sportelli tematici e sportelli unici distrettuali; - realizzazione di flussi informativi automatizzati verso la regione.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	- Politiche educative e scolastiche; - politiche migratorie; - politiche per la formazione; - politiche per la salute; - politiche dell'assistenza; - politiche per la sicurezza;

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: Comune Capofila Fidenza, AUSL, ASP, Comuni. Enti coinvolti: soggetti privati erogatori di servizi, Soggetti del Terzo Settore e Privato sociale.
Referenti dell'intervento	Elisa Floris Responsabile Ufficio di Piano distrettuale Daniela Egoritti Responsabile SAA distrettuale
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**

Totale preventivo 2019: 203.251,27 €

Risorse dei comuni

- Gestione associata (*Fidenza (spesa suddivisa in quota tra tutti i Comuni)*): **9.018,27 €**

Altre risorse

- Fondo sociale locale - Risorse regionali: **194.233,00 €**

Numerazione Distrettuale 27

Titolo QUALIFICARE IL SISTEMA DELL'ACCOGLIENZA E CURA RIVOLTO A BAMBINI, ADOLESCENTI E NEOMAGGIORENNI CON BISOGNI SOCIO-SANITARI COMPLESSI NELL'AMBITO DELLA PROTEZIONE E TUTELA

Approvato

Riferimento scheda regionale

36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST

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

Riferimento scheda distrettuale: CONSOLIDAMENTO E SVILUPPO SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE

Ambito territoriale	Distrettuale
Soggetto capofila	Comune
Specifica soggetto capofila	Fidenza Capofila Distretto
In continuità con la programmazione precedente	No
Inserito nel percorso Community Lab	No
Aree	E;

Razionale	L'intervento si integra nel progetto 3.7 setting Comunità del Piano Locale Attuativo: maltrattamento e abuso ai minori: prevenzione accoglienza e cura .
Descrizione	Quadro regionale normativo di riferimento: DGR 1677/2013, DGR 1904/2011, DGR 1102/2014.
Destinatari	Minori in situazione di pregiudizio, vulnerabilità, disagio, famiglie d'origine, sistema dell'accoglienza fuori famiglia (Affido, Adozione, Comunità). Care leavers con priorità ai minori affetti da disturbi psicopatologici e/o intellettivi riconosciuti come portatori di handicap/invalidità. Operatori sociali e sanitari, educatori, adulti accoglienti.
Azioni previste	Implementazione degli accordi specifici per l'attuazione della DGR 1102/2014 e costituzione di un coordinamento tecnico a livello distrettuale ai sensi della LR 14/08. Prosecuzione ed implementazione della metodologia di rilevazione della casistica, anche in funzione dell'adempimento di obblighi informativi con la RER, attraverso condivisione dei criteri di definizione e ed individuazione della casistica all'interno delle équipe integrate territoriali ed in raccordo con l'UVM. Continuo aggiornamento e confronto per il monitoraggio quali/quantitativo dei minori collocati fuori famiglia attraverso i sistemi informativi dei Comuni e dell'ASL. Messa a punto dei percorsi specifici relativi ai care leavers ad alta complessità correlata a diagnosi psicopatologiche accertate come condizione di handicap grave ed invalidità (questa azione si integra con quelle previste nella scheda 6 'Progetto di vita ...'). Attivazione di un gruppo di lavoro inter istituzionale per l'innovazione dei servizi residenziali e semiresidenziali con particolare riferimento ai MSNA.

Elaborazione di un documento di raccomandazione di interventi multidimensionale per la prevenzione primaria e secondaria del grave disagio nella minore età (collegamento con le azioni che fanno riferimento alle schede intervento 15 e 16 del PSSR). Implementazione delle sperimentazioni innovative in atto (programma PIPPI e open dialogue) e consolidamento delle prassi metodologiche per il supporto ed il mantenimento del minore nella famiglia di origine. Mantenimento del sistema distrettuale dell'accoglienza anche in emergenza dei minori vittime di abuso e maltrattamento e/o situazioni di pregiudizio e/o abbandono. Ai sensi della menzionata DGR 1102/2014 è infatti necessaria una valutazione dei casi complessi con la conseguente presa in carico integrata tra servizio sociale e sanitario, per la realizzazione dei relativi interventi, nell'area della protezione, tutela, cura e riabilitazione dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alle responsabilità genitoriali. Per "casi complessi", con presa in carico integrata sociale e sanitaria, si intendono le situazioni nelle quali si rende necessario attivare interventi per la protezione/tutela dei: - minori con disabilità accertata; - minori con diagnosi di problematiche di natura psico-patologica; - minori vittime di maltrattamento, abuso, trauma e violenza assistita Non sono considerati pertanto "casi complessi" i minori che non presentano necessità di protezione e tutela. Le funzioni di équipe territoriale (previste dalla L.R. 14/2008) per i casi che presentano elementi di complessità garantiscono: - prima valutazione integrata, effettuata da almeno 1 assistente sociale dei Servizi Sociali e 1 psicologo dell'Azienda USL; - presa in carico del minore e della famiglia e individuazione del responsabile del caso; - coinvolgimento del pediatra o medico di medicina generale; - eventuale raccordo/integrazione con altri servizi sanitari, afferenti al Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche e al Dipartimento Cure Primarie; L'ASP e l'AUSL hanno disciplinato la modalità di gestione dell'UVM tramite contratto di servizio di durata quinquennale. L'UVM è composta da figure professionali dotate di autonomia/responsabilità tecnica e gestionale sui servizi sociali e sanitari, in grado di assumere decisioni relativamente alla spesa degli interventi, eventualmente integrata dall'équipe territoriale proponente il caso. In relazione alla specificità del caso trattato possono essere coinvolti: - professionisti della NPJA; - altro professionista sanitario del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche e/o Dipartimento Cure Primarie; - pediatra o medico di medicina generale; - professionisti dei servizi per disabili per il governo del passaggio alla maggiore età. L'UVM in particolare: - valuta ed eventualmente ridefinisce la proposta di progetto formulata in sede di équipe; - valida il Progetto Quadro e autorizza eventuali risorse aggiuntive necessarie per l'inserimento in una comunità residenziale o per altri progetti di assistenza; - verifica periodicamente l'andamento del Progetto Quadro. Attraverso la menzionata direttiva si stabilisce che la spesa relativa agli interventi di accoglienza in comunità, di affidamento familiare, di assistenza domiciliare e/o educativa territoriale intensiva, rivolti ai "casi complessi", viene ripartita al 50% tra bilancio sociale e bilancio sanitario. Si precisa inoltre che per i minorenni inseriti in strutture sanitarie accreditate la spesa è a totale carico del SSR, non ricadono sul bilancio sanitario gli oneri derivanti dalle strutture di pronta accoglienza in quanto al 100% a carico dal bilancio sociale. Formazione. Formazione provinciale (Comune di Parma come Comune Capofila) del primo gruppo di aspiranti tutori volontari per MSNA in collaborazione col Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza e Forum Solidarietà (CSV provinciale) attraverso l'impianto di una segreteria scientifica-organizzativa integrata (sociale, sanitaria e terzo settore) che ha declinato il principio del modello bio-psico-sociale anche nella stesura dell'offerta didattica (marzo – giugno 2018). Formazione rivolta agli operatori delle comunità d'accoglienza per minori organizzata con la stessa metodologia utilizzata per i tutori volontari di MSNA (2019).
--

	Formazione nell'ambito del coordinamento provinciale affido e adozione sul tema dell'affido a rischio giuridico e delle possibili interazioni tra i due istituti (autunno 2018). Formazione sui quaderni del professionista (fratture e abuso) relativi alla DGR 1677 e prosecuzione nel 2019. Oltre alle suddette azioni previste merita precisare quali siano i progetti di tutela e protezione messi in atto dal Servizio Sociale che riguardano un bambino o un adolescente e che prevedono la sua collocazione in struttura eventualmente anche con la madre. Occorre precisare che la collocazione di un minore in struttura, predisposto nell'ambito di un progetto di protezione e tutela, viene attuato quindi come estrema ratio quando non vi siano altre soluzioni percorribili nell'interesse preminente del minore. Tali interventi devono essere costantemente monitorati dal Servizio Sociale che di volta in volta è tenuto a valutarne l'adequatezza e la necessità per realizzare un intervento adeguato alla specifica situazione e che deve essere attuato nell'esclusivo interesse del minore e quando non vi siano altre soluzioni praticabili. Le tipologie di inserimento sono le seguenti: Comunità di tipo familiare che è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a persone di minore età, caratterizzata dalla convivenza continuativa e stabile di due o più adulti che offrono alle persone di minore età un rapporto di tipo genitoriale ed un ambiente familiare sostitutivo; Comunità educativa che è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a preadolescenti ed adolescenti caratterizzata dalla presenza di educatori che si alternano sulla base di turni di lavoro; Comunità di pronta accoglienza che è una struttura socioassistenziale residenziale destinata a persone di minore età in situazione di grave pregiudizio, che offre in emergenza, immediata e tempestiva accoglienza. L'ospitalità è temporanea e garantisce nell'immediato interventi educativi, di mantenimento, protezione e accudimento in attesa di una collocazione stabile in comunità educativa o di un rientro in famiglia; Comunità per donne con i bambini che è un intervento a tutela di nuclei che stanno attraversando un periodo di difficoltà nei rapporti interni alla famiglia o di forte precarietà per carenza di risorse materiali (economiche, abitative e lavorative) associate a carenza di reti sociali significative. La finalità è quella di proteggere e sostenere in massimo grado la relazione madre - figlio, scongiurando per quanto possibile soluzioni che comportino la separazione del nucleo e, contemporaneamente attivare in luogo protetto un percorso di recupero/acquisizione dell'autonomia. Per aiutare concretamente il nucleo madre - bambino si offre quindi una accoglienza temporanea in comunità residenziali a diversa intensità assistenziale, sulla base del bisogno di tutela, delle esigenze e delle risorse del nucleo, al termine della quale si prevede o un ricongiungimento familiare o una sistemazione in autonomia. L'inserimento del nucleo madre -bambino viene disposto dal servizio sociale sulla base di un provvedimento emesso dall'autorità giudiziaria o su richiesta della donna/nucleo familiare. L'atto di inserimento, firmato dal Dirigente Settore Sociale/Servizi Diretti e dal Responsabile della Comunità di accoglienza prevede il periodo di inserimento e stabilisce l'importo della retta che viene corrisposta alla Comunità.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ente attuatore: ASP Distretto di Fidenza Enti Coinvolti: AUSL, Comuni, Terzo Settore.
Referenti dell'intervento	Giuseppina Caberti ASP Distretto di Fidenza Responsabile Servizio Sociale Territoriale
Novità rispetto al 2018	
Risorse non finanziarie	

Intervento annullato: **No**Totale preventivo 2019: **0,00 €**

Risorse dei comuni

Altre risorse