

Ambito 1.1



Comune di Duino Aurisina
Občina Devin Nabrežina

Ambito 1.2



Comune di Trieste



Azienda per i Servizi
Sanitari n. 1 - Triestina

Ambito 1.3



Comune di Muggia



Comune di Sgonico
Občina Zgonik

PIANO DI ZONA 2013 – 2015 *la pianificazione sociosanitaria nella Provincia di Trieste*



Comune di San Dorligo
della Valle - Občina Dolina



Comune di Monrupino
Občina Repentabor

L'integrazione sociosanitaria nell'area triestina attraverso la



a livello provinciale è composta dai Responsabili degli Ambiti e loro staff, dal Coordinatore Sociosanitario e dai Direttori di Distretto dell'ASS

svolge funzioni di governo tecnico del processo programmatico del PDZ per le attività sociosanitarie

L'integrazione sociosanitaria nell'area triestina : il percorso e le opportunità

Obiettivi sociosanitari per il triennio 2013-2015

- Gli obiettivi previsti dalle Linee guida Regionali
- Gli obiettivi locali condivisi a livello provinciale

Obiettivi di Sistema

- 4.1 – il sistema di accesso integrato,
- 4.2 - le Unità di valutazione multiprofessionale,
- 4.3 - la valutazione multidimensionale,
- 4.4 – il progetto personalizzato di intervento,
- 4.5 - la descrizione dell'offerta dei servizi,
- 4.6 – la presa in carico integrata,
- 4.7 - O.L. PROVINCIALE Budget di Salute
- 4.8 - O.L. PROVINCIALE analisi dell'impatto delle attività sociosanitarie a partire dalle banche dati disponibili

Minori e famiglia

Gli obiettivi 2013-2015

5.1 - Promuovere la permanenza dei minori in famiglia.

Le strategie per il triennio

5.1 – dalle differenze alla condivisione per il migliore interesse di bambini e ragazzi e delle loro famiglie

Le azioni per il 2013

5.1 – revisione protocollo Ambiti-ASS per la presa in carico integrata definizione fattori di rischio e di protezione, monitoraggio allontanamenti.

Minori e famiglia

Gli obiettivi 2013-2015

5.2 - Potenziare e qualificare il processo di sostegno e allontanamento del minore nonché il sistema di accoglienza dei minori collocati all'esterno della propria famiglia di origine

Le strategie per il triennio

5.2 – riaffermazione del diritto di bambini e ragazzi di vivere in una famiglia

Le azioni per il 2013

5.2 - applicazione linee guida allontanamenti, applicazione “Buone prassi nelle comunità educative”, promozione dell'affido.

Minori e famiglia

Gli obiettivi 2013-2015

10.1- Collegare gli interventi sociali e sociosanitari programmati nei Piani di Zona con specifiche azioni inerenti le politiche familiari.

Le strategie per il triennio

10.1 – cura delle famiglie e delle relazioni familiari in una dimensione reticolare delle risorse cittadine

Le azioni per il 2013

10.1 – Avvio tavoli provinciali per le politiche familiari: istituzionale e con il terzo settore

10.1 Ambito 1.1 – lavoro integrato interistituzionale per il contrasto della violenza tra/contro minori di età

10.1 Ambito 1.3 – lavoro integrato interistituzionale e con il terzo settore per il sostegno di maternità, paternità e prima infanzia.

Disabilità

- **Le strategie per il triennio**

1. Tutelare i diritti di cittadinanza (attraverso la personalizzazione dell'intervento, il governo/manutenzione dei servizi perché conservino l'aderenza al progetto individuale, l'approccio/avvio di buone pratiche sui nuovi bisogni, l'inclusione sociale)
2. Promuovere la domiciliarità (una vita ricca di stimoli e opportunità con stile sartoriale, su misura,.
3. Promuovere, ove possibile, l'empowerment (persona attore protagonista del suo progetto di vita, “nulla senza di noi”)
4. Sostenere il care giver , dopo e durante noi

Disabilità

- **Gli obiettivi 2013 – 2015:**
- 6.1- Avviare un percorso di riqualificazione dei Centri diurni per persone con disabilità finalizzato a:
 - - diversificare il sistema semiresidenziale per adulti disabili con offerte adattabili alle esigenze dei soggetti;
 - - promuovere soluzioni innovative alternative o integrative dei centri diurni maggiormente in grado di promuovere, in continuità educativa con la scuola e la famiglia, percorsi di autonomia personale e di inclusione sociale nei diversi contesti comunitari.

2 MACROAZIONI PROVINCIALI 2013 2015

1 MACROAZIONE AMBITO 1.3 2013 2015

Disabilità

MACROAZIONE 1- le azioni per il 2013:

Revisione delle modalità di gestione dei Centri Diurni : convenzionamenti e appalti cosa dobbiamo rivedere ? Le attività sono aderenti/utili agli obiettivi dei progetti individuali? I progetti individuali sono condivisi tra EMH e equipe del centro e sono monitorati ? Accordo su “buone prassi” condivise

MACROAZIONE 2- le azioni per il 2013:

Proseguono i progetti con la Provincia “Cambia la tua idea del possibile: abitare in autonomia” e “Imparare ad abitare : da Casa “casa” a Casa “scuola”, su sperimentazioni di nuove modalità di abitare e apprendere/consolidare abilità nella autonomia...

...attraverso:

- la realizzazione di progetti personalizzati
- l'organizzazione di programmi di corsi “Casa scuola” situati presso una “vera” casa, quale sede operativa, messa a disposizione da Associazioni

Disabilità

MACROAZIONE 3 - LOCALE AMBITO 1.3 - le azioni per il 2013:

Perfezionamento della procedura di finanza di progetto per la realizzazione del Centro polivalente di Aquilinia e della Casa - scuola di Muggia "Casa Benussi".

Disabilità

- **Gli obiettivi 2013 - 2015**
- 6.2 Obiettivo Locale PROVINCIALE Disabilità minori d'età (sfera autistica, ritardo mentale grave, pluridisabilità): intervento precoce di presa in carico integrata a sostegno della domiciliarità e della genitorialità.
- **Le azioni per il 2013:**
- Formazione integrata con tutti gli attori/agenzie e condivisione delle modalità di valutazione e presa in carico di minori con spettro autistico e delle loro famiglie

Disabilità

- **Gli obiettivi 2013 - 2015**
- 6.3 Obiettivo Locale PROVINCIALE Migliorare l'attività valutativa e progettuale dell'Equipe Multidisciplinare per l'Handicap ai fini dell'attivazione degli interventi di sostegno scolastico ed extrascolastico in favore di bambini e adolescenti con disabilità (LR 41/96, art.6, comma 1,lett. A e B)
- **Le azioni per il 2013**
- migliorare l'appropriatezza e coerenza degli interventi di sostegno scolastico e extrascolastico,
- dotare i tre sistemi di servizi coinvolti – Scuola, Servizi sociali, Servizi sanitari – di uno strumento condiviso, oggettivo e trasparente per le famiglie per la programmazione del supporto specialistico;
- consentire ai Comuni di programmare interventi e spesa sulla base di una maggiore chiarezza relativamente alle tipologie di bisogni cui viene data risposta.

Disabilità

- **Gli obiettivi 2013 - 2015**
- 6.4 Obiettivo Locale PROVINCIALE: Favorire l'accessibilità e la fruibilità del territorio a favore delle persone con disabilità
- **Le azioni per il 2013**
- **Prosegue il progetto con la Provincia**
- accessibilità del servizio pubblico e del privato sociale (messa in rete delle risorse).
- realizzare le condizioni ambientali che permettano, a ciascuna persona, di svolgere le attività quotidiane in condizioni di autonomia intervenendo sull'adeguamento di spazi pubblici e privati ;

Disabilità

- **Gli obiettivi 2013 - 2015**
- 6.5 Obiettivo locale PROVINCIALE Fondazione di partecipazione (Dopo di noi)

- **Le azioni per il 2013**
- Elaborazione dello studio di fattibilità con la collaborazione dell'Azienda Sanitaria per istituire la Fondazione 'Dopo di noi' con indicazione dei possibili aspetti giuridici e gestionali

Disabilità

- **Gli obiettivi 2013 - 2015**
- 6.6 Obiettivo locale Ambito 1.1- Definizione del funzionamento del comitato disabili: organismo consultivo degli enti, quale espressione della partecipazione dei disabili e delle loro famiglie

- **Le azioni per il 2013**
- Elaborazione dello studio di fattibilità con la collaborazione dell'Azienda Sanitaria e il Comitato disabili

Inclusione

Le strategie per il triennio

- Riorientamento delle politiche di spesa delle PA del territorio per finalizzarle alla promozione dell'economia locale e all'incremento di posti di lavoro per persone fragili.
- Integrazione progressiva degli interventi dell'area sociosanitaria con le politiche ed i servizi del lavoro sia come rilevazione del fabbisogno che come processi integrati di inserimento lavorativo.
- Innovazione delle strategie di intervento nell'area delle nuove dipendenze riorientandone il focus dalla dipendenza alla promozione della salute e potenziandone il lavoro di rete - tra professionisti diversi, tra istituzioni, tra agenzie di socializzazione territoriali - come elemento strutturale e non episodico.

Inclusione

Le strategie per il triennio

- Sviluppo della collaborazione con gli enti preposti alla formazione per promuovere lo sviluppo di opportunità formative per le persone portatrici di svantaggio, collegate a progetti di sviluppo di nuovi settori di impresa, mirate all'apprendimento di capacità lavorative e professionali specifiche, e, al contempo, al recupero di potenzialità individuali che ne consentano il reinserimento nell'area degli scambi relazionali, economici e sociali.
- Promozione di eventi/iniziativa/attività finalizzate alla sensibilizzazione e informazione sul tema dell'inclusione sociale e al superamento dello stigma, oltre la psichiatria, nella sua natura trasversale.

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015:

8.1 – O. REGIONALE (trasversale alla disabilità) - Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.

Le azioni per il 2013:

1. Costituzione e potenziamento di un Tavolo delle Politiche integrate per l'inserimento lavorativo fra Comuni, la Provincia di Trieste - Centro per l'Impiego e l' Ass 1 con il compito, in un ottica di "sistema" provinciale, di:
 - promuovere la partecipazione di tutti gli Enti Pubblici della provincia (comprese le Aziende speciali o società controllate di Comuni e Provincia) che intendono aderire e della Cooperazione Sociale di tipo B alla macroazione progettuale
 - analizzare gli strumenti normativi e gli scenari evolutivi degli stessi nel quadro Legislativo europeo (Modifica direttive 17e18/2004 sugli appalti pubblici) ,

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015:

8.1 – O. REGIONALE (trasversale alla disabilità) - Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.

Le azioni per il 2013

- elaborare un atto di indirizzo e adozione dello stesso da parte di almeno 3 enti pubblici, che preveda:
 - la determinazione di specifiche tipologie di servizi riservati alle cooperative sociali di tipo B e in generale l'incremento di quote di servizi pubblici affidate alle cooperative sociali di inserimento lavorativo,
 - la definizione, la divulgazione e l'utilizzo di clausole sociali specificatamente finalizzate ad incrementare le opportunità lavorative per persone svantaggiate, in grado di riconoscere nei criteri di valutazione degli appalti il valore dei programmi personalizzati di inserimento lavorativo e di stimolare partenariati tra imprese profit e non profit negli appalti soprasoglia,
 - l'introduzione nel medesimo atto di indirizzo di precisi elementi di valutazione della qualità dei progetti di inserimento lavorativo nell'ambito degli elementi qualitativi dell'appalto che consentano il raccordo tra i sistemi sociale, produttivo e i servizi del lavoro

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015:

8.1 – O. REGIONALE (trasversale alla disabilità) - Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.

Le azioni per il 2013:

- Coinvolgimento dei responsabili delle strutture operative dei comuni /azienda /aziende partecipate preposte alle procedure di appalto (Servizi tecnici, economati, uffici gare e contratti ecc) nella stesura definitiva dell'atto di indirizzo.
- Promozione di specifici percorsi formativi in merito all'applicazione dell'atto di indirizzo nei confronti dei componenti delle strutture operative.
- Adozione delle metodologie e degli strumenti per un costante monitoraggio delle procedure di appalto o affidamento, in grado di restituire a livello di sistema provinciale o di sottosistemi di Ambito gli elementi quantitativi e qualitativi degli inserimenti lavorativi realizzati.

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015:

8.1 – O. REGIONALE (trasversale alla disabilità) - Favorire lo sviluppo di opportunità lavorative e di inclusione sociale per le persone svantaggiate nell'ambito di nuovi accordi pubblico-privato, di reti locali di economia solidale e di filiere produttive di economia sociale.

Le azioni per il 2013:

- Individuazione, sulla base di specifici indicatori e requisiti di competenze sociali relazionali e professionali, nell'ambito dei servizi sociali e sanitari di soggetti svantaggiati in grado di essere inseriti in percorsi di inserimento lavorativo, attraverso specifici strumenti di invio e segnalazione a supporto e in collaborazione dei servizi del lavoro.
- Predisposizione e stesura del protocollo operativo per gli inserimenti lavorativi e il regolamento applicativo dell'atto di indirizzo.

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015:

8.2 - O.L. PROVINCIALE - Prevenzione e contrasto delle nuove dipendenze (sostanze, gioco d'azzardo)

Le azioni per il 2013:

1. Ricognizione dell'esistente relativamente ai servizi rivolti alle persone che presentano difficoltà relative alle nuove dipendenze.
2. Corso di formazione per operatori sulle modalità di presa in carico di soggetti dipendenti da nuove sostanze.
3. Definizione e sperimentazione di forme nuove di presa in carico congiunta di persone con disagi specifici. Promozione di una diversa futura organizzazione dei servizi.
4. Individuazione di percorsi di integrazione SSC – ASS sul tema.

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015

9.4 - O.L. PROVINCIALE - Partecipazione Sociale e contrasto all'esclusione.

Le azioni per il 2013

1. Progettazione, organizzazione e calendarizzazione delle attività finalizzate al rafforzamento e alla diffusione della *rete di opportunità di formazione e sviluppo di capacità* rivolte a persone portatrici di svantaggio, emarginazione, in conseguenza a condizioni di disagio psichico, uso/abuso di sostanze, senza dimora (con particolare interesse per le persone ospiti del Centro Diurno a bassa soglia), carcerate, straniere, con particolare attenzione ai rifugiati richiedenti asilo e i soggetti che hanno una condotta di vita assimilabile al “barbonismo domestico”
 - Costituzione del gruppo di lavoro dedicato interistituzionale allargato a soggetti operanti nel campo della formazione
 - definizione delle diverse attività previste e dei relativi aspetti organizzativi
 - Mappatura congiunta delle realtà organizzate presenti nel territorio che costituiscono risorsa per i soggetti svantaggiati in termini di opportunità di formazione e sviluppo di capacità e loro messa in rete
 - definizione strutturazione del percorso formativo da avviare nel 2014.

Inclusione

Gli obiettivi 2013 2015

9.4 - O.L. PROVINCIALE - Partecipazione Sociale e contrasto all'esclusione.

Le azioni per il 2013

2. Attività di sensibilizzazione e in/formazione sul tema dell'inclusione sociale del superamento dello stigma e del pregiudizio nei confronti della diversità.
- Organizzazione congiunta di un Tavolo per la salute mentale, che includa associazioni e cooperative sociali operanti nel territorio provinciale in un lavoro di consultazione sugli indirizzi delle politiche relative.

Anziani

Gli obiettivi 2013 2015:

- 7.1- Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano.
- 7.2 - Sviluppare la domiciliarità, sostenere le famiglie, qualificare il lavoro di cura degli assistenti familiari, sperimentare soluzioni innovative di risposta residenziale (es. utilizzo condiviso di civili abitazioni per favorire forme di convivenza per anziani soli ...) per ampliare le possibilità anche di coloro che necessitano di assistenza e cure di vivere in contesti di vita non istituzionalizzanti.

Anziani

Le strategie per il triennio

1. Organizzazione di un programma integrato che sviluppa informazione sulla **cultura dell'invecchiare bene** e che promuove l'offerta di attività di socializzazione, sviluppo del benessere, pratica di attività motorie, monitoraggio delle situazioni a rischio e prevenzione degli incidenti domestici.

Anziani

Le strategie per il triennio

2. L'approfondimento delle conoscenze sociosanitarie sulle **persone in attesa di entrare nelle strutture residenziali** e l'individuazione, previo visita di **valutazione**, di coloro che potrebbero restare a casa con un'assistenza adeguata estensione della prassi alle nuove richieste.

Anziani

Le strategie per il triennio

3. Elaborazione congiunta SSC e Distretti sanitari di un **piano integrato di domiciliarità avanzata**, a sostegno dei non autosufficienti, con modalità di erogazione dei servizi e con interventi di supporto alle famiglie, di formazione, di sviluppo innovativo.

Anziani

Le strategie per il triennio

4. La sperimentazione di **soluzioni innovative in ambito residenziale e domiciliare** (anche con utilizzo condiviso di civili abitazioni).

Anziani

Gli obiettivi 2013 2015:

7.1- Promuovere interventi di promozione della salute e di prevenzione delle disabilità nell'anziano.

Le azioni per il 2013

1. Rilevazione delle iniziative e dei programmi attivi sul territorio provinciale in atto
2. Iniziative di promozione e informazione, conferenze su temi sociosanitari, ecc.
3. Prevenzione degli incidenti domestici.
4. Monitoraggio e valutazione delle iniziative attivate.
5. Partecipazione progetto Ministeriale PASSI D'ARGENTO

Anziani

Gli obiettivi 2013 2015:

7.2 - Sviluppare la domiciliarità ...

Le azioni per il 2013

- Raccolta dati relativi alle persone in lista d'attesa per l'ingresso in strutture residenziali
- Adozione di atti formali tra Comuni e ASS per la formalizzazione del Protocollo di accesso alla casa di riposo comunale (per Muggia)
- Definizione delle risorse dedicate al progetto (FAP prioritario, ADI budget dedicato. garanzia servizi sanitari se necessari).
- Valutazione integrata delle persone in lista d'attesa per le strutture pubbliche, con l'utilizzo di strumenti standard (valgraf) Presa in carico alternativa all'istituzionalizzazione di almeno 20 persone (16 per Trieste e 4 per gli altri due Ambiti).
- Ridefinizione contributi e accordi operativi riguardanti i centri diurni assistiti per le persone con disturbi cognitivi.
- Avvio dell'ampliamento dell'offerta della gamma di servizi domiciliari e semiresidenziali esistenti, con sperimentazione di soluzioni innovative di risposta .

Anziani

Gli obiettivi 2013 2015:

7.2 - Sviluppare la domiciliarità ...

Le azioni per il 2013

- Elaborazione congiunta del **piano integrato di domiciliarità** a partire dal Protocollo anziani con la rete dei servizi coinvolti (Comune, ASS, ASP, altri) **per le persone non autosufficienti** che accedono al Punto Unico Integrato.

Il piano prevede in particolare:

- interventi di formazione e di sostegno (informativo, tecnico assistenziale, psicologico) alla famiglie e ai care givers (comprese le assistenti familiari) che assistono in casa la persona non autosufficiente;
- modalità di erogazione degli interventi e dei servizi a favore della domiciliarità;

Anziani

Gli obiettivi 2013 2015:

7.2 - Sviluppare la domiciliarità ...

Le azioni per il 2013

- impiego di tecnologie di assistenza (servizi di e-care: telesoccorso e teleassistenza);
- partecipazione di organismi privati a supporto della domiciliarità;
- azioni di promozione di interventi sperimentali che perseguono l'obiettivo di introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi in un ottica di “**domiciliarità avanzata**”;
- Pronto Intervento Domiciliare: ridefinizione target (Trieste).
- Perfezionamento della procedura di finanza di progetto per la realizzazione del centro polivalente di Aquilinia (Muggia).

Anziani

Gli obiettivi 2013 2015:

7.2 - Sviluppare la domiciliarità ...

Le azioni per il 2013

- Definizione di criteri condivisi SSC e Distretti per l'individuazione delle persone che accedono al PUI o ai servizi e che possono usufruire di nuove forme di domiciliarità.
- Progettazione di **nuove soluzioni di risposta residenziale** quali convivenze solidali e condomini solidali, riformulazione del Centro Assistenza Domiciliare (per Trieste)

Obiettivi trasversali

Gli obiettivi 2013 2015:

11.1 O.L. PROVINCIALE Modalità innovative di presa in carico di persone con malattie croniche o in fase terminale

11.2 O.L. Ambito 1.1, 1.2 e 1.3 Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microarea

Obiettivi trasversali

11.1 O.L. PROVINCIALE **Modalità innovative di presa in carico di persone con malattie croniche o in fase terminale**

2 macroazioni:

Macroazione 11.1.1

Definizione di procedure condivise di attivazione della **presa in carico** delle **persone con malattie cronico-degenerative** tra ASS e SSC

Macroazione 11.1.2

Definizione di procedure condivise di attivazione della **presa in carico** delle **persone con malattie in fase terminale** tra ASS e SSC

Obiettivi trasversali

Macroazione 11.1.1

Definizione di procedure condivise di attivazione della presa in carico delle persone **con malattie cronico-degenerative** tra ASS e SSC

Malattie cronico-degenerative: principale causa di invalidità e morte nei paesi sviluppati.

Patologie croniche: costi umani, sociali, economici.

**Ospedali generali: luoghi di cura destinati alle situazioni di acuzie,
Servizi territoriali: gestione delle malattie croniche.**

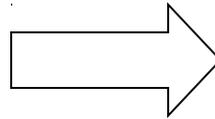
Presa in carico multiprofessionale con programma di cura personalizzato.

E' una sfida: non può essere affrontata esclusivamente con strumenti e modalità cliniche.

Obiettivi trasversali

patologie cronico-degenerative / determinanti sociali di malattia

- bassi livelli di istruzione,
- disagio economico/abitativo,
- disoccupazione,
- marginalità sociale



causa di insorgenza e progressione di svariate malattie cronico-degenerative.

Un approccio esclusivamente clinico è talmente limitativo da risultare negligente in tutti i casi in cui i bisogni assistenziali di base risultassero disattesi.

Il personale dei distretti sanitari e dei servizi sociali comunali devono poter agire sinergicamente per contrastare l'insieme delle variabili che concorrono a provocare malattia, invalidità, esclusione, povertà.

Obiettivi trasversali

Azioni per il 2013 (patologie cronico-degenerative)

1. **Definizione del gruppo operativo ASS 1-SSC:**

- **presa in carico integrata sperimentale** per almeno **50 persone** nei tre ambiti (formazione sul campo) definendo i criteri di eleggibilità dei pazienti;
- **eventi formativi frontali**;
- **eventuale modifica e/o estensione delle procedure** in atto;
- **modalità e strumenti di informazione** alle persone con malattia di durata e alle loro famiglie sui servizi attivabili per la permanenza a domicilio;
- **monitorare** la sperimentazione.

2. **Allargamento gruppo alle associazioni** impegnate sul tema

Obiettivi trasversali

Macroazione 11.1.2

Definizione di procedure condivise di attivazione della presa in carico delle persone **con malattie in fase terminale** tra ASS e SSC

Terminalità: coesistenza di **condizioni di inguaribilità e prognosi infausta (morte prevedibile entro 3 mesi).**

Luoghi di cura ed assistenza dei malati terminali a Trieste:

- domicilio
- residenze Sanitarie Assistenziali
- residenze Protette
- hospice
- case di cura private convenzionate

Obiettivi trasversali

Il domicilio è il luogo di cura e assistenza più indicato per le persone in condizioni di terminalità.

La domiciliarità assume una valenza di contenuto e simbolica. In essa si cela l'appartenenza della persona agli affetti e ai luoghi di vita abituali, allo scorrere del normale corso degli eventi, all'inclusione dell'individuo, nella società, fino alla fine.

La permanenza a domicilio è, in molti casi, l'opzione più complessa da attuare e praticare soprattutto in assenza di una rete familiare e sociale di riferimento.

Obiettivi trasversali:

Azioni per il 2013 (malattie in fase terminale)

1. Definizione del gruppo operativo ASS 1-SSC :

- **presa in carico integrata sperimentale** per almeno **50 persone** nei tre ambiti (formazione sul campo);
- **eventi formativi frontali**;
- **estensione delle procedure**;
- **modalità di attivazione del PID (1.2) e modalità di presa in carico nelle situazioni d'urgenza (1.1, 1.3)**;
- **informazione** alle persone terminali e alle loro famiglie sui servizi attivabili per la permanenza a domicilio sino alla morte;
- **monitorare** la sperimentazione in atto.

2. Allargamento gruppo alle associazioni impegnate sul tema

Obiettivi trasversali

11.2 O.L. Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microaree AMBITO 1.2

11.2 O.L. Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microaree Muggia AMBITO 1.3

11.2 O.L. Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il progetto Microarea / Solidarietà AMBITO 1.1

Obiettivi trasversali

11.2 O.L. Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microaree AMBITO 1.2

Habitat Microaree: programma di promozione di **benessere e coesione sociale**, avviato nel 1998 da un'intesa tra **Comune, Azienda Sanitaria, Ater**, con lo scopo di **migliorare la qualità della vita** degli abitanti di alcuni rioni "a rischio", con rilevante presenza di caseggiati Ater e il **coinvolgimento attivo** della cittadinanza e del settore non profit.

Novembre 2011: nuovo **Protocollo d'intesa** tra Comune di Trieste, Azienda per i Servizi Sanitari Triestina n. 1 e Ater; **ampliamento degli interventi intensivo ed estensivo**, partecipazione dell'Area Edilizia, Lavori pubblici e Politiche per la casa, e l'Area Educazione, Scuola, Università e Ricerca del Comune di TS.

Obiettivi generali di Habitat Microarea: tutela della salute e prevenzione del disagio sociale, sviluppo di comunità e di coesione sociale

Obiettivi trasversali

11.2 O.L. **Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Habitat-Microaree Muggia** AMBITO 1.3

Habitat Microaree Muggia: prende avvio nel 2009 su iniziativa del Comune di Muggia che, raccolti gli esiti del processo di Agenda 21, attiva il progetto "Zindis al Centro", con la cooperativa La Collina per la realizzazione di una ricerca-azione su Borgo Zindis.

Protocollo d'intesa "Programma Habitat Microaree Muggia" tra Comune di Muggia, Ater e ASS 1. La stessa partnership attiva il progetto di cooperazione transfrontaliera nell'ambito del programma Interreg Italia- Slovenia con la finalità di realizzare in due micro-territori (Borgo Zindis e centro storico di Koper) esperienze confrontabili di interventi integrati e sperimentali per la qualificazione dell'habitat e delle attività dei servizi sociali e sociosanitari.

Obiettivi generali di Habitat Microarea: tutela della salute e prevenzione del disagio sociale, sviluppo di comunità e di coesione sociale

Obiettivi trasversali

11.2 O.L. Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il progetto Microarea / Solidarietà AMBITO 1.1

- Si colloca nell'iniziativa '**Paesi Solidali**', già presente nel precedente PDZ e si contestualizza alla realtà delle **frazioni carsiche**.
- Programma di promozione di **benessere e coesione sociale**, finalizzato a sviluppare la **rete informale di solidarietà** presente nella dimensione peculiare dei paesi carsici.
- Valorizzare la **capacità di intervento della comunità** nel prendersi cura delle persone **fragili**.

Obiettivi generali di Habitat Microarea: tutela della salute e prevenzione del disagio sociale, sviluppo di comunità e di coesione sociale

Obiettivi trasversali

11.2 O.L. **Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Microaree** AMBITO 1.1, 1.2, 1.3

Macroazione 2013 2015:

Ridefinizione e applicazione congiunta di un **ampliamento degli interventi integrati e partecipati**, a partire dai protocolli in essere.

Gli interventi prevedono:

Promuovere e favorire la **partecipazione attiva, l'inclusione sociale** e lo **sviluppo di comunità** nelle aree oggetto di intervento.

Attività di sostegno, accompagnamento, **presa in carico integrata** di utenti dei servizi e di persone fragili residenti nelle microaree.

Obiettivi trasversali

11.2 O.L. **Promuovere lo sviluppo di comunità attraverso il programma Microaree** AMBITO 1.1, 1.2, 1.3

Azioni per il 2013

Analisi congiunta su possibili **modalità intensive ed estensive di allargamento** degli interventi e conseguente eventuale ampliamento.

Verifica delle procedure e delle modalità operative:

- a) **presa in carico integrata**; elaborazione congiunta di elenco di utenti fragili, uno per microarea.
- b) azioni di sostegno e di sviluppo del **welfare di comunità** .

Monitoraggio periodico e concordato degli interventi sui singoli e sulla comunità, anche con l'introduzione di indicatori di processo e di esito.

Organizzazione di attività sociali e di **animazione** territoriale.