

CONFERENZA DEI SINDACI DEL TERRITORIO  
DELL'AZIENDA ULSS 15

## PIANO DI ZONA

---

2011 – 2015

RIPIANIFICAZIONE Anno 2015

approvato dalla Conferenza dei Sindaci  
Campodarsego, 8.06.2015

# Ripianificazione – Anno 2015

## Piano di Zona 2011 - 2015

A cura di: Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale dell'Azienda Ulss 15  
Ufficio Piano di Zona dell'Azienda Ulss 15  
Coordinatori dei Tavoli Sovradistrettuali.

# Sommario

<b>AREA INFANZIA, ADOLESCENZA E FAMIGLIA</b> .....	7
INCONTRO DI RIPIANIFICAZIONE 2015 .....	7
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	7
<b>AREA ANZIANI</b> .....	11
INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015 .....	11
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	11
PROGRAMMAZIONE RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA' ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ANNO 2015 .....	14
<b>AREA DISABILITA'</b> .....	16
INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015 .....	16
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	16
PROGRAMMAZIONE STRUTTURE RESIDENZIALI 2015-2017 .....	18
PROGRAMMAZIONE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2015-2017 .....	20
A- RIEPILOGO INCREMENTO DI SPESA A BILANCIO SOCIALE (attività delegate) .....	22
B- RIEPILOGO INCREMENTO DI SPESA A BILANCIO SANITARIO .....	22
NUOVE AZIONI INTRODOTTE .....	24
<b>AREA DIPENDENZE</b> .....	27
INCONTRO DI RIPIANIFICAZIONE 2015 .....	27
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	27
NUOVE AZIONI INTRODOTTE .....	29
<b>AREA SALUTE MENTALE</b> .....	31
INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015 .....	31
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	31
<b>AREA IMMIGRAZIONE E MARGINALITA'</b> .....	33
INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015 .....	33
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	33
<b>TRASVERSALITA' TRA AREE D'INTERVENTO E DISUGUAGLIANZE IN SALUTE</b> .....	35
INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015 .....	35
CONSIDERAZIONI GENERALI .....	35
<b>QUADRO DELLE RISORSE ECONOMICHE:</b>	
RISORSE PER AREA E TIPOLOGIA D'INTERVENTO .....	36
FONTI DI FINANZIAMENTO PER AREA D'INTERVENTO .....	37
DIFFERENZIALE (RISORSE)-(FINANZIAMENTI) PER AREA D'INTERVENTO .....	38

# Introduzione

La presente ripianificazione è collegata con gli strumenti di programmazione adottati dall'Azienda Ulss 15 ed in particolare con la relazione valutativa, al fine di aggiornare il Piano di Zona 2011-2015, approvato dalla Conferenza dei Sindaci e recepito rispetto ai programmi di intervento delle aree tematiche previste dalla DGRV del 26/01/2010 n. 157 recante "Approvazione delle Linee Guida Regionali sui Piani di Zona (L. n. 328/2000, LL.RR. n. 56/1994, n. 5/1996, n. 11/2001, DGR n. 1764/2004, DGR n. 1560/2006, DGR n. 3702/2006, DGR 1809/2009)". La Direzione Regionale Servizi Sociali, con nota regionale n. 548333 del 23.12.2014, ha richiesto agli ambiti territoriali di aggiornare la programmazione annuale del Piano, definendo le previsioni per l'anno 2015.

Il documento di ripianificazione, frutto della verifica dei tavoli tematici, conferma anche per il 2015 le scelte strategiche compiute in sede di programmazione quinquennale e, con esse, i bisogni individuati, le priorità assegnate e le politiche proposte all'inizio del processo di pianificazione.

Contestualmente il documento espone le novità intervenute nell'anno 2014 e/o gli eventuali adeguamenti delle azioni di mantenimento, potenziamento o riconversione e di innovazione, e laddove possibile, aggiorna le risorse economiche da impiegare a sostegno delle stesse.

Le linee guida regionali chiedono la declinazione annuale delle azioni di intervento e l'allocazione delle risorse economiche che sostengono l'attivazione e il mantenimento degli interventi programmati.

A tal riguardo si evidenzia la difficoltà, sia da parte degli Enti Pubblici che degli Enti Gestori, a predisporre l'aggiornamento del documento di piano per la ripianificazione in quanto i dati di consuntivo generalmente non sono disponibili prima del mese di maggio.

## **PROCESSO DI RIPIANIFICAZIONE**

Il processo di ripianificazione 2015 è stato avviato all'inizio dell'anno in seguito alla nota n. 548333 del 23.12.2014 inviata dalla Direzione Regionale dei Servizi Sociali.

L'ufficio di Piano ha trasmesso a tutti i responsabili dei Tavoli tematici una comunicazione sul processo di ripianificazione richiesto e un timing sulle scadenze previste.

In seguito il Direttore dei Servizi Sociali e delle Funzioni Territoriali dell'Azienda Ulss 15 ha convocato il Gruppo di Coordinamento Tecnico al fine di concordare le modalità di attivazione dei Tavoli tematici e dare avvio al confronto con i diversi componenti sui contenuti della ripianificazione. Il Gruppo di Coordinamento Tecnico ha sostanzialmente confermato quanto considerato in sede di relazione valutativa ovvero le scelte fatte in sede di programmazione quinquennale.

L'ufficio di Piano ha coordinato le diverse fasi di lavoro richieste per elaborare il documento di ripianificazione; ogni tavolo tematico, convocato dai dirigenti responsabili, ha verificato le priorità assegnate e le politiche proposte che hanno trovato piena conferma per tutte le aree tematiche di intervento anche in sede di ripianificazione 2015.

I componenti di ogni tavolo tematico hanno controllato le azioni previste verificando la conferma o la loro modifica secondo lo schema regionale previsto ( potenziamento, riconversione, innovazione, concluse). Il contenuto finale è stato condiviso e confermato da tutti i presenti ai tavoli tematici.

L'Ufficio di Piano, grazie alla fattiva collaborazione della U.O.S. Direzione Amministrativa dei Servizi Sociali e Sociosanitari, ha raccolto i dati economici necessari per la predisposizione della previsione anno 2015. Successivamente i dati di utenza, costo e finanziamento, verificati e organizzati, sono stati inseriti nelle tabelle di sintesi e precisamente nella Tabella A - Risorse per area e tipologia di intervento e nella Tabella B - Fonti di finanziamento per area di intervento.

L'Ufficio di Piano, conclusosi il lavoro fatto dai tavoli tematici, ha provveduto a redigere il documento con le principali variazioni intervenute rispetto alla pianificazione prevista dal Piano di Zona 2011-2015.

La ripianificazione 2015 è stata approvata dalla Conferenza dei Sindaci in data 8 giugno 2015. Il documento è stato poi recepito dall'Azienda Ulss 15 con propria delibera n. \_\_\_\_\_ ed inviato alla Direzione Regionale dei Servizi Sociali per il previsto parere di congruità.

## AREA INFANZIA, ADOLESCENZA E FAMIGLIA

### INCONTRO DI RIPIANIFICAZIONE 2015

Il tavolo di concertazione relativo all'area Infanzia, Adolescenza e Famiglia è stato coordinato, quest'anno, dalla dottoressa Maria Cristina Mambelli, da un anno direttore dell'unificata Area Infanzia, Adolescenza e Famiglia del camposampierese e del cittadellese presso l'aula A del Presidio Ospedaliero di Camposampiero, in data 19 marzo 2015, dalle ore 16.30 alle 19.00.

In occasione dell'incontro erano presenti n. 15 partecipanti:

Elisa Michielin e Angelo Mussoni (Cooperativa Altre Strade - OIKOS); Emanuela Tisatto e Roberta Minozzi (Servizio Età Evolutiva Camposampiero); Chiara Bragagnolo (Cooperativa Il Sestante Treviso); Mariella Pesce (dirigente scolastico I. Newton Camposampiero, Rete Consilium); Federica Centenaro (Consorzio Arcobaleno); Karin Bolzonella (Associazione Autismo) Gherlenda Silvana (SerT Cittadella), Riondato Silvia (SerT Camposampiero) Maria Riello (Associazione Cave Canem), Antonella Dorio e Dario Cappellaro (Cooperativa Jonathan), Lucio Babolin (Associazione Maranathà), Pierpaolo Zampieri (Istituto Comprensivo Borgoricco-referente Rete Mosaico)

### CONSIDERAZIONI GENERALI

La dott.ssa Maria Cristina Mambelli, coordinatore del Tavolo dell'area Minori, Infanzia e Adolescenza illustra a tutti i partecipanti la nuova organizzazione dell'Unità Operativa Materno Infantile Età Evolutiva Famiglia (UOIMEEF) la riorganizzazione territoriale e il suo incarico relativo alla direzione dell'unica UOIMEEF comprendente i 4 Consulteri Familiari (CF) e i 2 Servizi Età Evolutiva (SEE) presenti nell'Alta Padovana

Per rispondere ai bisogni della popolazione, soprattutto della fascia dell'adolescenza, in accordo con la Conferenza dei Sindaci con approvazione del gennaio 2015, è stata riorganizzata l'area educativa. Nello specifico 12 educatori dell'ex *Servizio di Promozione al Benessere* sono stati collocati all'interno dei diversi servizi. Nel dettaglio:

- 7 educatori sono stati inseriti Consultori Familiari per rispondere, attraverso gli **spazi giovani**, ai bisogni dei ragazzi di età fra i 12-21 anni, ai loro genitori e agli insegnanti con progetti mirati al singolo e al gruppo, alle famiglie e al mondo della scuola;
- 1 educatore è stato collocato nell'area riabilitativa del SEE che passa così ad avere 3 educatori dedicati alla psicopatologia e alla disabilità;
- 1 educatore è stato collocato nell'area della tutela e protezione dei minori che ora ha complessivamente 3 educatori destinati a tale compito;
- 3 educatori sono stati collocati all'interno del Consultorio familiare e si occupano dei bisogni dell'area della prima infanzia e dei loro genitori in modo preventivo.

La nuova organizzazione dell'area educativa (ora collocata completamente all'interno del SEE e del CF) è stata ideata sulla base dei nuovi bisogni della popolazione, ma anche dalla necessità di trovare e pensare nuovi e diversi dispositivi da utilizzare in risposta ad esempio alle coppie con figli piccoli (fascia 0-3 è l'età in cui si mettono le basi per buone relazioni familiari), all'area dell'adolescenza (vero e proprio momento di crisi per ragazzi e le loro famiglie) e per il mondo della scuola, accentuata ancor di più dalla precarietà derivante dalla crisi socio-economica che stiamo vivendo.

Alla situazione attuale che vede i genitori in difficoltà nel loro ruolo educativo soprattutto quando hanno i figli nella fase della latenza e della preadolescenza (dagli 8 ai 12 anni), il territorio ha risposto attivando, da parte dell' Associazione Maranathà e dalla Cooperativa Carovana, due comunità diurne che, prevedono anche il trasporto da scuola al centro stesso e il rientro a casa, costituiscono una soluzione davvero strategica per consentire un reale supporto alle famiglie e ai ragazzi di territori anche lontani dalla struttura, venendo incontro all'organizzazione delle famiglie e consentendo ai ragazzi una continuità di frequenza.

Le famiglie, inoltre, sono coinvolte anche con percorsi di gruppo fra genitori e hanno apprezzato l'opportunità offerta loro e ai loro figli.

A Cittadella è operativo il Centro Socio-Educativo della Cooperativa La Goccia, che consente un sollievo educativo alle famiglie più fragili e in difficoltà consentendo ai bambini e ai ragazzini di avere un aiuto nei compiti e di poter vivere buone esperienze di socializzazione. L'unica nota negativa è il fatto che è presente solo a Cittadella e non prevede il trasporto che invece risulta essere a carico delle famiglie e in autonomia da parte dei ragazzini più capaci. Alcuni Comuni si sono organizzati con i doposcuola, ma il

trasporto rimane uno dei problemi più rilevanti per chi abita lontano o non ha disponibilità economica.

Per questo territorio, nel Piano di Zona in corso, è stata sottolineata la necessità di una struttura residenziale educativa/riabilitativa per i ragazzi con psicopatologia; sono ragazzi con serie difficoltà relazionali e chiusi nei confronti del mondo esterno alla loro famiglia. Non appena sarà autorizzata dalla Regione del Veneto, l'associazione Maranathà partirà con due nuove strutture: una comunità diurna educativo-riabilitativa ed una contigua comunità residenziale, educativo-riabilitativa (**azioni innovative 10.2 e 10.3** del Piano), proprio per accogliere, in stretta collaborazione e su invio dei Servizi, adolescenti che presentino problematiche psicopatologiche, gestibili a livello ambulatoriale, con presenza o meno di problematiche familiari.

Nell'ultimo anno 2014/15 nel nostro territorio si sono avviati dei progetti per sostenere la genitorialità fragile:

- Progetto PIPPI realizzato con il Ministero e l'Università di Padova - Ricercatori del gruppo della Prof.ssa P. Milani (**azione di potenziamento 10.6**);
- Progetto Famiglie in rete promosso dalla Regione Veneto e curato dal dott. Borsellino (**azione di potenziamento 10.6**).

Sono progetti collegabili alla precedente programmazione "Rotatorie sociali" dove si investe nelle relazioni intrafamiliari e fra famiglie. E' una cultura solidale che si deve condividere fra famiglie, fra adulti, fra ragazzi nei confronti dei più piccoli. La forza di questi progetti sta proprio nello scambio, nel dono reciproco per cui si creano dei legami fra famiglie che possono avere ora un bisogno, ma che possono anche domani vederlo soddisfatto ed essere a loro volta coinvolti nell'offrire un aiuto verso altri.

Si evidenzia che anche gli operatori sociosanitari sono coinvolti in questo cambiamento culturale e nella visione ecologica per cui vale il principio che dove si manifesta un problema si possono creare le soluzioni: quindi la comunità competente diventa tale quando trova risorse per autocurarsi; questo è un cambio di mentalità anche per gli operatori sociosanitari che devono superare la mera logica della prestazione, ma comprendere che le diverse competenze possono, se utilizzate in armonia con gli altri attori, contribuire a risolvere bisogni della popolazione.

Un esempio possono essere i Centri Estivi, ormai operativi da anni, durante i quali vengono aperti sportelli di consulenza per i genitori, molto richiesti, perché le famiglie sono in difficoltà nell'assumere un ruolo educativo e hanno bisogno di confronto e guida.



L'Associazione Cave Canem ha presentato la proposta di realizzare una fattoria sociale, sulla base della legge 28/6/2013 n.14 (agricoltura sociale) e dell'allegato n.2334 del 9/12/2014, nell'ambito di una o più delle seguenti sottosezioni:

- a) inserimento socio-lavorativo;
- b) percorsi abilitativi e riabilitativi;
- c) iniziative educative, assistenziali e per il benessere personale;
- d) reinserimento e reintegrazione sociale di detenuti ed ex-detenuti.

Per quanto attiene l'area infanzia, adolescenza e famiglia si evidenzia come tale percorso, specie rispetto agli ambiti indicati nei punti b) e c) sia di particolare interesse e utilità in relazione alla possibilità di esperienze di socializzazione, di implementazione degli aspetti resilienti, di integrazione sociale soprattutto di bambini e adolescenti disabili. Si precisa altresì che i costi previsti per la realizzazione sono a completo carico dell'ente gestore.

Il tavolo conferma le azioni del Piano di Zona e propone che nel 2015 si creino dei sottogruppi, sulla base delle priorità, delle politiche e delle azioni del Piano, per verificare quanto svolto nell'ultimo quinquennio ed individuare nuovi bisogni e prospettive di lavoro per la prossima programmazione locale.

I partecipanti saranno suddivisi per area di competenza; ogni tavolo individuerà un coordinatore che avrà il compito di organizzare al meglio i lavori dei sottogruppi coordinandosi da un punto di vista procedurale con gli altri coordinatori, per giungere, verso il tardo autunno, ad avere una bozza di monitoraggio puntuale su quanto raggiunto con l'attuale Piano di Zona ed una proposta per la nuova programmazione locale.

## **AREA ANZIANI**

### **INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015**

In data 2 marzo 2015, si è riunito il tavolo di concertazione per l'area Anziani presso la sala riunioni del Centro Socio-Sanitario De Rossignoli a Camposampiero.

Al tavolo hanno partecipato le n. 21 persone:

Massimo Palmosi (Ufficio di Piano Ulss 15), Manuela Formentin (assistente sociale Ulss 15), Chiara Piva (assistente sociale Ulss 15), Paola Merlin e Luca Zanta (OIC Carmignano), Don Luciano Degan e Daniele Trento (Centro Servizi Don Orione), Giorgio Andrea Prevedello (Centro Residenziale Anziani Cittadella), Stefano Gallo, Diana Castellan e Luisa Baggio (Centro Servizi Bonora), Beltrame Valentina (consorzio Arcobaleno), Armando Mattesco e Zago Martina (cooperativa Nuova Vita), Federica Menara (Casa Don Luigi Maran), Amelio Barco (associazione Volontariato Anziani), Cesare Paggiaro (Vicesindaco del Comune di Vigonza), Lara Venturato (Comune di Vigonza), Baesso Gabriella (Comune di Borgoricco), Guin Rossella (Comune di Camposampiero), Bettella Rosanna (Spi-Cgil).

I lavori sono stati coordinati dalla responsabile dell'U.O. S. Anziani dott.ssa Chiara Azzalin.

### **CONSIDERAZIONI GENERALI**

I partecipanti al tavolo, riunitosi per la stesura del documento di ripianificazione, hanno attestato le priorità e le politiche definite nel Piano di Zona 2011-2015.

In sede di gruppo di lavoro si è riconfermata la centralità dell'assistenza alla persona anziana non autosufficiente prediligendo il proprio domicilio ed è stato ribadito l'impegno delle amministrazioni comunali nella cura del benessere della persona anziana anche attraverso la promozione della partecipazione ad attività di socializzazione e di prevenzione all'isolamento.

Resta fermo l'obiettivo principale di garantire risposte integrate ai bisogni socio-assistenziali, socio-sanitari delle persone anziane e delle loro famiglie attraverso il mantenimento/rafforzamento della rete tra servizi comunali, aziendali e del privato sociale.

Gli obiettivi pianificati nel 2014 sono stati oggetto di verifica da parte da parte dei partecipanti al tavolo.

1. Sportello integrato (Politica 1, Azione 1) *Azione di Potenziamento*

Il tavolo, per il quarto anno consecutivo, conferma l'esigenza di adeguare il numero di Assistenti Sociali nei Comuni di Curtarolo, Campo San Martino, Villafranca, Campodoro, Carmignano, Grantorto, Gazzo, San Pietro in Gu come già avviene negli altri 20 comuni.

Il tavolo è consapevole che tale adeguamento comporta una ridefinizione della quota procapite ma propone che venga portato in Conferenza dei Sindaci una proposta di adeguamento graduale rapportato al criterio della popolazione.

2. Programmazione della residenzialità e semiresidenzialità (Politica 6, Azione 6.1 e 6.9). *Azione di potenziamento*

In data 08.04 l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'Alta Padovana ha autorizzato:

- il Comune di Campo San Martino alla realizzazione di una nuova struttura diurna per anziani non autosufficienti con capienza di 20 posti;
- il Centro Servizi Bonora all'estensione di 10 posti all'interno del già attivo Centro Diurno "il Girasole" che attualmente è autorizzato/accreditato per 20 posti
- il Cra di Cittadella allo spostamento dell'attuale Centro Diurno di 15 posti allocato presso il Centro Servizi Camerini di Piazzola Sul Brenta presso la Sede Villa Breda di Campo San Martino

Per quanto riguarda gli accoglimenti residenziali temporanei/sollievo per l'anno 2015, nel rispetto del vigente Regolamento Unico di Residenzialità, si decide di rispettare la percentuale massima prevista, pari al 2.5%, delle IDR di sollievo assegnate per ogni livello assistenziale. Tale percentuale prevede 18 IDR di minimo livello assistenziale e 6 IDR di medio livello assistenziale.

Sulla scorta di quanto concordato in sede di tavolo di ripianificazione si è deciso che, al fine di garantire effettiva libertà di scelta del cittadino, tali IDR saranno emesse, secondo ordine di graduatoria tenuto conto dei posti liberi comunicati dai Centri Servizi.

Tutti i Centri Servizi si sono resi disponibili a dare risposta alle domande di accoglimento temporaneo/sollievo.

Pertanto il criterio:

*“inserimento presso le sole strutture che hanno dato la disponibilità per la temporaneità”* prevista nella ripianificazione 2014 viene a decadere.

Il tavolo evidenzia la situazione di stasi nella programmazione di posti letto autorizzabili per residenzialità in particolare verso la programmazione di “Campodarsego” su cui non c’è nessun progetto di attivazione a breve-medio termine ormai da anni.

### 3. Flussi informatici sulla Residenzialità (Politica 5, Azione 1) *Azione di potenziamento*

La Regione del Veneto, con DGRV 2961 del 28.12.2012, ha richiesto l’informatizzazione di tutti i flussi sulla residenzialità e semiresidenzialità.

Il 2014/2015 ha visto l’informatizzazione del RUR (Registro Unico della Residenzialità) e la messa in rete di tutte le strutture residenziali .

### 4. Progetto Sollievo - *Azione di mantenimento*

Con delibera 2677 del 29.12.2014 la Regione Veneto ha approvato la “Prosecuzione del Progetto regionale *Sollievo* a favore delle persone affette da demenza”.

L’Ulss 15, in collaborazione con i Comuni di Curtarolo, Camposampiero e San Martino di Lupari e con l’Associazione AUSER, conferma il proseguo dell’attività finanziata con € 66.020,17 dalla Regione Veneto.

## PROGRAMMAZIONE RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA' ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ANNO 2015

STRUTTURA	P.L. PROGRAMMATI al 30.06.2014		p.l. ATTIVI AUTORIZZATI al 08.04.2015					centri diurni programmati autorizzati	
	<i>intensità sanitaria</i>	1° livello	2° livello	1° livello	2° livello	SAPA	SVP		TOTALE
<b><i>DISTRETTO n. 1 Sud-Est</i></b>									
Casa Don Orione - TREBASELEGHE	118	24	118	24				142	6
C.S.A. Bonora - CAMPOSAMPIERO (1)	165	72	144	72	10	8		234	30
Villa Bressanin - BORGORICCO	72	24	48	0				48	
Nuova struttura - CAMPODARSEGO	72	24	0	0				0	
Nuova struttura - VIGONZA	120	0	0	0				0	
<b>TOTALE D.S.S. n. 1</b>	<b>547</b>	<b>144</b>	<b>310</b>	<b>96</b>	<b>10</b>	<b>8</b>		<b>424</b>	<b>36</b>
<b><i>DISTRETTO n. 2 Nord-Ovest</i></b>									
Villa Breda - CAMPO S. MARTINO	30	24	24	24				48	15
C.S.A. Cittadella - Viale Stazione (2)	80	24	61	24		8		93	
<i>Borgo Bassano</i>	55	24	45	24	10			79	20
Villa Imperiale - GALLIERA VENETA	96	24	66	24				90	
Casa Riposo - PIAZZOLA sul BRENTA	96	24	25	0				25	
C.S.Camerini - Piazzola sul Brenta			72	24				96	
O.I.C. - CARMIGNANO di BRENTA	96	24	96	24				120	
Casa don L.Maran - Villafranca Padovana (3)	90		90					90	
Nuova struttura - San Martino di Lupari	96	24							
Nuova struttura - Centro Diurno Marsango									20
<b>TOTALE D.S.S. n. 2</b>	<b>639</b>	<b>168</b>	<b>479</b>	<b>144</b>	<b>10</b>	<b>8</b>		<b>641</b>	<b>35</b>
<b>TOTALE ULSS n. 15</b>	<b>1186</b>	<b>312</b>	<b>789</b>	<b>240</b>	<b>20</b>	<b>16</b>		<b>1065</b>	<b>71</b>
	<b>1498</b>		<b>1065</b>						
P.L. accreditabili - D.G.R. n. 2243/2013 (fabbisogno stimato 1206 + 25%)	<b>1507</b>								

(1-2) nella struttura è inoltre attivo l'Hospice per n. 6 malati terminali

(3) fra i p.l. attivi sono considerati n. 35 p.l. per religiose non autosufficienti

**TABELLA 1/A: descrizioni delle azioni di mantenimento - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
Progetto "Centri Sollievo"	ULSS 15	Politica 4	Non rilevabile	DGRV 2677/2014 – Proroga Progetto Sollievo annualità 2015-2016

**TABELLA 1/B: descrizioni delle azioni di potenziamento o riconversione - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
Centro Servizi "Bonora"	IPAB A.M. Bonora	Politica 6	+10	Incremento di 10 posti all'attuale Centro Diurno (da 20 p.l. a 30 p.l.)
Casa di Riposo "Villa Breda" Centro Diurno	CRA Cittadella	Politica 6	+15	Spostamento di 15 p.l. dal C.S. Camerini di Piazzola alla Casa di Riposo Villa Breda

**TABELLA 1/C: descrizioni delle azioni innovative - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
Progetto "Centri Sollievo"	ULSS 15	Politica 4	Non rilevabile	DGRV 2677/2014 – Proroga Progetto Sollievo annualità 2015-2016
Centro Diurno Campo San Martino	Comune di Campo San Martino	Politica 6	+20	Nuovo Centro Diurno situato nel Comune di Campo San Martino

## AREA DISABILITA'

### INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015

Nelle date 26.02, 05.03 e 17.03.2015, presso il presidio Ospedaliero di Camposampiero, si è riunito il tavolo di concertazione dell'Area Disabilità. Ai tavoli, coordinato dal Dott. Giorgio Pupulin erano presenti n. 34 partecipanti, di seguito elencati:

Mary Basso (U.O. Disabilità); Elena Arzenton (U.O. Disabilità); Massimo Palmosi (Ufficio Piani di Zona); Lodovico Nalon, Mauro Barbieri (Cooperativa Il Graticolato); Cristina Bordignon, Federica Silvestrin, Ugo Campagnaro (Cooperativa Fratres Campo san Martino); Paolo Campagnaro (Cooperativa Fratres Fontaniva); Antonio Schiavone, Sonia Masiero (Associazione Anfass Padova); Monica Brianese, Francesco Schiavon (Fondazione Betulla – Anfass Piombino Dese); Stefano Spreafichi, Stefano Stortolani, Prevedello Fabiano (Irpea Padova); Gabriel Munoz (Associazione Papa Giovanni XXIII°); Armando Mattesco, Valentina Bonin, Fabrizio Bergamin, Giulia Dainese, Alice Zaupa, Tiziana Trentin (Cooperativa Nuova Vita – Consorzio La Rete); Denis Cagnin, Giulia Leonardi, Lucia Dallan (Cooperativa Tesori); Ivana Silvello (Cooperativa Primavera 90); Claudio Zorzi (Cooperativa Alba Serena); Fiorenzo Bergamin (Associazione Amami); Maria Grazia Paccagnella, Silvio Toffolon (Associazione Vivamente); Fiorenza Menegazzo (Provincia di Padova); Sonia Lago (Comune di San Martino di Lupari); Stefania Pierazzo (Comune di S. Giorgio delle Pertiche).

### CONSIDERAZIONI GENERALI

La ripianificazione dell'area Disabilità dell'anno 2015 prosegue sulla linea della programmazione prevista dal piano di zona 2011 – 2015 evidenziando, tuttavia, delle criticità rispetto l'adeguatezza delle risposte per le quali risulta necessario apportare modifiche alle azioni già previste.

Il tavolo evidenzia prioritariamente che, a causa dell'invecchiamento dei genitori e della difficoltà degli altri famigliari di farsi carico dell'oneroso impegno assistenziale che richiede

un disabile grave, la richiesta di *residenzialità definitiva* rimane un aspetto di grande criticità che non è del tutto risolto nonostante l'apertura della comunità alloggio gestita dalla Cooperativa Fratres (peraltro già al completo) e delle due comunità alloggio gestite dalla Cooperativa Il Graticolato.

Il tavolo propone l'aumento della capacità ricettiva di **tipo residenziale** attraverso:

1. apertura di una nuova Comunità Alloggio a Vigodarzere per accoglienze temporanee di 7 posti, gestita dalla Fondazione Irpea; l'apertura di tale servizio ci viene sollecitata dall'Ulss 16 di Padova che dichiara la sua intenzione a fruirla;
2. ampliamento della capacità ricettiva della RSA "La Casa Gialla" dagli attuali 32 posti autorizzati a 40 posti; tale incremento deriva dal fatto che si sono liberati gli spazi occupati dalla sede della U.O. Disabilità del Distretto 1. Si prevede l'inserimento di 2 utenti con una previsione di spesa annua a carico del bilancio sociale (attività in delega) di € 15.400,00;
3. realizzazione di una nuova Comunità Alloggio nel comune di San Martino di Lupari, in sinergia con l'Associazione Amami, per altri 10 posti;
4. apertura di un gruppo appartamento di 4 posti della Cooperativa Fratres Fontaniva;
5. ipotesi di aumentare i posti, da 10 a 12, della Comunità Alloggio di Galliera, (sdoppiamento in due comunità di 6 posti ciascuna);
6. inserimento di n.4 utenti, nel secondo semestre del 2015, presso la Comunità Alloggio "Don Bosco" a San Giorgio delle Pertiche con una previsione di spesa annuale a carico del bilancio sociale (attività in delega) di € 77.600,00;
7. realizzazione di una struttura domotizzata per 4 o 5 persone con esiti da trauma, che possa rispondere sia alle accoglienze temporanee post dimissioni ospedaliere, sia a progetti a lungo termine, da affiancare al Centro Disabili Motori (CDM).



**PROGRAMMAZIONE STRUTTURE RESIDENZIALI 2015**

Nome e tipo struttura	Sede	Ente Gestore	POSTI		Nuovi inserimenti 2015	PREVISIONE SPESA 2015*
			Autorizzati ai sensi L.R.22/02	Programmati in PdZ		
<i>R.S.A. La Casa Gialla</i>	Camposampiero	Coop. Soc. Nuova Vita	32	<b>40</b>	<b>2</b>	€16.000 COMP UT €15.400 SOC 72.300
<i>Comunità Alloggio "Il Biancospino"</i>	Villafranca Padovana	Coop. Soc. Il Portico	10			/
<i>Comunità Alloggio "Don Milani"</i>	San Giorgio delle Pertiche	Coop. Soc. Il Graticolato	10			/
<i>Comunità Alloggio "Don Bosco"</i>			10		<b>4</b>	€ 14.400 COMP UT € 77.600 SOC 90.500 SAN
<i>Comunità Alloggio "La Barchessa di Levante"</i>	Galliera Veneta	Coop. Soc. FRATRES	10	<b>12</b>		/
<i>Comunità Alloggio di Vigodarzere NUOVA STRUTTURA</i>	Vigodarzere	Fondazione IRPEA	0	<b>7</b>		/
<i>Comunità Alloggio di S.Martino di Lupari NUOVA STRUTTURA</i>	San Martino di Lupari	Associazione Amami	0	<b>10</b>		/
<b>COSTI COMPLESSIVI</b>						<b>€ 93.000 SOC € 162.800 SAN</b>
<b>INCREMENTO QUOTA PRO-CAPITE COMUNI</b>						<b>+€ 0,36</b>
<b>QUOTA PRO-CAPITE ATTIVITA' DELEGATE</b>						<b>24,36+0,20+0,20</b>

\* in grassetto sono riportati gli importi a carico del **Bilancio Sociale**, oggetto di **delega**

L'accoglienza in **strutture semi residenziali** nell'Alta Padovana si è assestata in questi ultimi anni intorno alle 400 unità. Nel 2014 era stato chiesto un ampliamento di 5 posti che non è stato necessario utilizzare. Nell'arco del 2015 si prevede, vista l'esiguità del turnover, l'inserimento di circa 10 persone in più nei centri diurni.

A tale scopo si è realizzato l'ampliamento e la ristrutturazione del Centro Diurno di Piombino Dese (fraz. di Torreselle) che consentirà la realizzazione di due unità di erogazione ciascuna da 20 posti, al fine di consentire una risposta più adeguata ai numerosi minori disabili presenti in quel centro con patologie molto complesse.

Tale riorganizzazione comporta l'implementazione di 16 nuovi posti accreditabili con una graduale occupazione:

- n.2 utenti non autosufficienti nel secondo semestre 2015 con una previsione di spesa annua a carico del bilancio sociale di € 17.600,00

Nel 2015 si prevede che vada a completarsi l'ampliamento del terzo Centro Diurno "Il Giglio" della Cooperativa "Il Graticolato" che consentirà un'estensione dagli attuali 15 posti autorizzati a 30 posti; si prevede l'inserimento di 2 utenti parzialmente autosufficienti con una previsione di spesa annua a carico del bilancio sociale di € 11.700,00.

Si prevede l'inserimento di 2 utenti non autosufficienti nel centro diurno "Disabili Motori" di Camposampiero con una spesa annua complessiva a carico del bilancio sociale di € 17.600,00.

Si ipotizza, inoltre, la possibilità di un ampliamento del Centro Diurno San Francesco della Fondazione Irpea dagli attuali 54 posti autorizzati a 60, qualora si individuino nuovi spazi che giustificano l'aumento di accoglienza, e, quindi, l'inserimento di n.2 utenti non autosufficienti con un incremento di spesa a carico del bilancio sociale di € 17.600,00.

## PROGRAMMAZIONE STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI 2015

Nome e tipo struttura	Sede	Ente Gestore	POSTI		Nuovi inserimenti 2015	PREVISIONE SPESA 2015*	
			Autorizzati ai sensi L.R.22/02	Programmati in PdZ			
Centro Diurno "La Betulla"	Piombino Dese	ANFFAS	24	20+20	2 N.A.	€ 17.600 SOC € 36.600 SAN	
Centro Diurno "Il Gabbiano"	San Giorgio delle Pertiche	Coop. Soc. Il Graticolato	30				
Centro Diurno "Il Giglio"			15	30	2 P.A.	€ 11.700 SOC € 24.300 SAN	
Centro Diurno "Graticolato"			30				
Centro Diurno "FRATRES A"	Galliera Veneta	Coop. Soc. FRATRES	30				
Centro Diurno "FRATRES B"			20				
Centro Diurno FRATRES "Il Cedro"	Galliera Veneta		14				
Centro Diurno "FRATRES A"	Campo San Martino		16				
Centro Diurno "FRATRES B"			19				
Centro Diurno "P. Fiori 1"	Fontaniva		Coop. Soc. FRATRES Fontaniva	20			
Centro Diurno "P. Fiori 2"			30				

Nome e tipo struttura	Sede	Ente Gestore	POSTI		Nuovi inserimenti 2015	PREVISIONE SPESA 2015*
			Autorizzati ai sensi L.R.22/02	Programmati in PdZ		
Centro Diurno Disabili Motori	Camposampiero	Coop. Soc. Nuova Vita	30		<b>2 N.A.</b>	<b>€ 17.600 SOC</b> € 36.600 SAN
Centro Diurno "I Prati"	Vigonza	ANFFAS	30			
Centro Diurno "Villa S. Francesco 1"	Camposampiero	Fondazione IRPEA	29	<b>30</b>	<b>0</b>	
Centro Diurno "Villa S. Francesco 2"			25	<b>30</b>	<b>2 N.A.</b>	<b>€ 17.600 SOC</b> € 36.600 SAN
Centro Diurno "Vasi di Creta"	Carmignano di Brenta	Coop. Soc. ECO Papa Giovanni XXIII	30			
<b>COSTI COMPLESSIVI</b>						<b>€ 64.500 SOC</b> € 134.100 SAN
<b>INCREMENTO QUOTA PRO-CAPITE COMUNI</b>						<b>+€ 0,24</b>
<b>QUOTA PRO-CAPITE ATTIVITA' DELEGATE</b>						<b>24,24+0,20+0,20</b>

\* in grassetto sono riportati gli importi a carico del **Bilancio Sociale**

**A- RIEPILOGO INCREMENTO DI SPESA A BILANCIO SOCIALE**

TIPOLOGIA D'INCREMENTO	PREVISIONE DI SPESA 2015	INCREMENTO DI QUOTA PRO-CAPITE 2015
INCREMENTO SPESA SOCIALE INSERIMENTI RESIDENZIALI	93.000,00	€ 0,36
INCREMENTO SPESA SOCIALE INSERIMENTI SEMIRESIDENZIALI	64.500,00	€ 0,24
<b>QUOTA PRO-CAPITE COMPLESSIVA</b>	<b>157.500,00</b>	<b>€ 24,60+0,20+0,20</b>

**B- RIEPILOGO INCREMENTO DI SPESA A BILANCIO SANITARIO**

TIPOLOGIA D'INCREMENTO	PREVISIONE DI SPESA 2015
INCREMENTO COSTI INSERIMENTI RESIDENZIALI	€ 162.800,00
INCREMENTO COSTI INSERIMENTI SEMIRESIDENZIALI	€ 134.100,00
<b>TOTALE INCREMENTO SPESA SANITARIA</b>	<b>€ 296.900,00</b>

La Regione Veneto da tempo ci chiede l'attivazione di Progetti specifici per dare risposta alle problematiche dell'autismo e a patologie correlate. A tal proposito si intende realizzare una *Fattoria Sociale* che risponda ai bisogni di tale utenza, in sinergia con l'Ulss 16 di Padova e in collaborazione con la Cooperativa Nuova Vita, con la Cooperativa Il Graticolato ed altre Cooperative del territorio.

In quest'annualità si concluderà l'esperienza del servizio InformaHandicap dell'Azienda Ulss 15 e verrà aperto, da parte dell'Associazione "Ancora" formata da persone con disabilità, uno sportello per attività di informazione e consulenza, rivolta a persone disabili e alle loro famiglie, con sede presso il Centro Disabili Motori di Camposampiero.

La scheda Svamdi, che negli anni precedenti era diventata lo strumento di accesso ai Servizi da parte degli utenti, nel 2015 verrà utilizzata come strumento per pesare i bisogni assistenziali della persona disabile e definire le rette che verranno erogate ai Centri accreditati. Al fine di poter utilizzare tale strumento nella migliore maniera possibile e promuoverne il suo utilizzo anche per la costruzione di progetti personalizzati, si prevedono degli incontri di formazione con il privato sociale.

In quest'annualità si avvierà alla conclusione il Progetto Europeo "Nessuno Escluso" che ha consentito a molti nostri utenti del SIL di realizzare percorsi formativi e tirocini e per alcuni di essere assunti in aziende del territorio.

Proseguirà la collaborazione con l'associazione Amministratore di Sostegno attraverso l'organizzazione di serate d'informazione e sensibilizzazione. Vista la soddisfazione dei nostri utenti all'apertura dello sportello di consulenza legale gratuita, che prevede due accessi mensili presso il Centro Pontarollo a Cittadella, si valuterà la possibilità di aprire uno sportello di consulenza legale anche nel Distretto di Camposampiero.

Come previsto nel Piano di Zona 2011-2015, si cercherà di portare a compimento quanto previsto: riunire, cioè, l'Area Disabilità in 2 sedi dell'area; la sede di Camposampiero è stata aperta a metà febbraio 2015 ed entro l'anno dovrebbe essere attivata anche una sede unificata per il Distretto di Cittadella.

Verrà potenziato il Progetto "*Attività in acqua*" svolto presso la piscina dell'ospedale di Cittadella da parte dell'Auser e della Cooperativa Nuova Vita, per aumentare il numero di utenti da 20 a 30.

È emersa inoltre, all'interno del tavolo, l'esigenza di promuovere e sostenere l'apertura di un *Centro di Formazione Professionale* nel Distretto di Camposampiero, attualmente privo di tale realtà formativa; per il momento non si è in grado di prevederne i tempi di apertura ma la Cooperativa "Francesco d'Assisi" ha dichiarato la propria disponibilità a farsi carico dell'aspetto gestionale e la Cooperativa Il Graticolato si è resa disponibile a mettere a disposizione i locali.

Si cercherà inoltre, di consolidare e ampliare i rapporti di collaborazione esistenti tra i Centri Diurni e Residenziali e il Centro Disabili Motori.

Si cercherà di intensificare i rapporti tra il Servizio di Riabilitazione della nostra Ulss e il Centro Disabili Motori per arrivare ad una collaborazione più strutturata che consenta di realizzare una riabilitazione estensiva più mirata alle necessità dei singoli pazienti.

### NUOVE AZIONI INTRODOTTE

POLITICHE	NUOVE AZIONI 2015
POLITICA 2. Mantenere la risposta al bisogno delle persone disabili, di trovare un'identità sociale, sia attraverso l'assunzione di un ruolo lavorativo che mediante esperienze di integrazione	2.1 Realizzare progetti personalizzati di integrazione al lavoro di persone disabili incrementando le risorse economiche per le borse lavoro ( <i>azione di potenziamento</i> ) 2.3 Collaborare con istituti di scuola superiore per l'accompagnamento degli alunni disabili e delle loro famiglie, in vista della conclusione del percorso scolastico, verso le scelte future ( <i>azione di mantenimento</i> )
POLITICA 2. Mantenere la risposta al bisogno delle persone disabili, di trovare un'identità sociale, sia attraverso l'assunzione di un ruolo lavorativo che mediante esperienze di integrazione	2.4 Potenziare le attività in acqua con la collaborazione di Auser e Coop. Nuova Vita presso la piscina dell'ospedale di Cittadella ( <i>azione di potenziamento</i> ) 2.8 Attivare un servizio di informazione e consulenza attraverso l'apertura di uno sportello, a cura dell'Associazione "Ancora", nel Distretto 1, ( <i>attività di riconversione</i> )
POLITICA 3 Favorire il diritto alla domiciliari età delle persone in condizioni di disabilità perseguendo l'integrazione nei vari contesti	3.1 Mantenere l'aiuto alle famiglie sostenendo la domiciliarietà secondo le forme previste dalla nuova DGR 1338/2013 ( <i>azione di mantenimento</i> )

sociali	3.5 Realizzare una Fattoria Sociale per pazienti autistici, in sinergia con l'Ulss 16 <i>(azione di innovazione)</i>
	3.6 Realizzare un nuovo Centro diurno a Torreselle per consentire un aumento complessivo di posti, da 30 a 40, costituendo due nuclei da 20 posti <i>(azione di innovazione)</i>
POLITICA 4. soddisfare il bisogno di residenzialità, temporanea e definitiva, delle persone disabili che hanno una rete familiare non in grado di sostenere il carico assistenziale	4.2 Realizzare in sinergia con l'Ulss 16, un progetto per le accoglienze temporanee e programmate presso la Comunità Alloggio dell'IRPEA a Vigodarzere (7 posti) <i>(azione di innovazione)</i>
	4.4 Prevedere un aumento di recettività della struttura residenziale "Casa Gialla" della Coop. Nuova Vita da 32 a 40 posti <i>(azione di potenziamento)</i>
POLITICHE 6. Sensibilizzare la popolazione disabile e le loro famiglie sulle possibili forme di tutela giuridica	6.2 Sostenere l'apertura di uno sportello di consulenza legale gratuita nel Distretto 1, da parte dell'Associazione Amministratore di Sostegno <i>(azione di potenziamento)</i>
POLITITCA 7. Garantire il continuum della presa in carico del disabile	7.1 Dotare l'unità operativa disabilità di una sede unica, anche per il Distretto di Cittadella <i>(azione di innovazione)</i>



**TABELLA 1/B: descrizioni delle azioni di potenziamento o riconversione - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
<i>Prog. "Attività in acqua"</i>	Auser+Coop.va Nuova Vita	Politica 2	+10 utenti	Potenziamento attività portando da 20 a 30 gli utenti. Costi a carico del Privato sociale
<i>RSA "La Casa Gialla"</i>	Coop.va Nuova Vita	Politica 4	+8 posti	Incremento capacità ricettiva da 32 a 40. Nessun costo
<i>Prog. Amministratore di Sostegno</i>	Ass.ne Amministratore di Sostegno	Politica 4	N.R.	Apertura di uno sportello per il Distretto 1. Nessun costo previsto.
<i>Prog. "Apertura sportello consulenza"</i>	Associazione Ancora	Politica 2	N.R.	

**TABELLA 1/C: descrizioni delle azioni innovative - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
<i>Prog. Fattoria Sociale</i>	Coop.va Nuova Vita,	Politica 3	N.R..	Costo a carico del Terzo Settore
<i>Centro Diurno Piombino Dese – Torreselle</i>	ANFFAS	Politica 3	+10 posti	
<i>Centro Diurno "Il Giglio" di S. Giorgio delle Pertiche</i>	Coop.va Sociale Il Graticolato	Politica 3	+15 posti	
<i>Comunità Alloggio di Vigodarzere</i>	IRPEA	Politica 4	7 posti	
<i>Comunità Alloggio S.Martino di Lupari</i>	Comune di San Martino di Lupari+Ass.ne Amami	Politica 4	10 posti	
<i>Gruppo Appartamento Fontaniva</i>	Coop.va Fratres Fontaniva	Politica 4	4	

## AREA DIPENDENZE

### INCONTRO DI RIPIANIFICAZIONE 2015

In data 2 Marzo 2015, presso la sede SERT a Camposampiero, è stato convocato il tavolo di concertazione per l'area dipendenze. Al tavolo, coordinato dal Dott. Cuccia, erano presenti n. 19 partecipanti, di seguito elencati:

Laura Semino, Giovanna Didoné, Silvana Gherlenda, Stefania Gallo, Roberto Polato (SERT di Cittadella); Baldo Durano, Franca Bonin, Manuela Nicoletti (SERT di Camposampiero); Ivana Silvello (Cooperativa Primavera 90); Piero Reschiglian (Comunità Nuova Vita di Vicenza); Aldo Caron e Donata Bonifaci (Associazione Villaggio della Speranza); Stefano Fiorese (ACAT Camposampiero); Alcolisti Anonimi di Campo San Martino e Vigonza; Al-Anon di Campo San Martino e Vigonza

Hanno giustificato l'assenza:

Zarpellon Vice-sindaco Comune di San Pietro in Gù, Pantè Santino della Comunità San Francesco, il rappresentante della Cooperativa Persona.

### CONSIDERAZIONI GENERALI

In occasione dell'incontro di Ri-Pianificazione 2015 del Piano di Zona, al tavolo permanente vengono esposti e commentati i dati statistici sull'utenza del SERT riferiti all'anno di gestione 2014. Come si evince dal trend le persone prese in carico per tossicodipendenza o per alcolismo rimane pressoché costante e gran parte dell'utenza è seguita da più anni. Tuttavia il leggero aumento dei tossicodipendenti nel 2014 è dovuto ad un più consistente aumento dei minorenni giunti al SERT dovuto da un importante uso di sostanze stupefacenti. Il fenomeno è assai preoccupante in quanto non si tratta di "sperimentatori di droghe leggere", ma di consumatori abituali di droghe "pesanti"; tra costoro compresi 15enni che si iniettano eroina in vena, che spesso hanno una storia di disagio risalente già all'infanzia.

A questi minorenni andrebbero aggiunti quelli che abusano d'alcol e che, anche dopo essere stati ricoverati al Pronto Soccorso per coma etilico, non si rivolgono al SERT. Questo accade generalmente nei week-end, quando il SERT è chiuso e, nonostante il

personale del Pronto Soccorso al momento della dimissione dia indicazioni precise di contattare il Servizio, di fatto nessuno si attiene a questa prescrizione e spesso sono gli stessi genitori che per primi sottovalutano l'evento e i rischi connessi.

Si evidenzia che il calo dei tabagisti registrato nel 2014 è dovuto ad un errore del programma di raccolta dei dati che nel conteggio per il 2013 presenta una sovrapposizione tra i casi in corso quelli già chiusi. L'attività dell'ambulatorio per smettere di fumare è proseguita come gli altri anni e sempre con utenti con particolari difficoltà nella cessazione del fumo di tabacco.

Rimane particolarmente onerosa per il Servizio l'attività di consulenza di tipo medico-legale per conto di altri Enti o Servizi, si veda gli accertamenti tossicologici per l'idoneità alla guida, per i lavoratori con mansioni pericolose per la sicurezza altrui, per il rilascio del porto d'armi, per soggetti fermati dalle forze dell'ordine, ecc. Su questi aspetti il servizio ha organizzato anche un seminario rivolto agli operatori dei SERT del Veneto per favorire la nascita di un protocollo comune.

Prosegue regolarmente l'attività di promozione della salute contro l'uso di droghe. Ai progetti di prevenzione nelle scuole e di intercettazione precoce, si è aggiunto un progetto specifico sui rischi connessi all'alcol, richiesto dall'ETRA per i propri lavoratori.

I giocatori d'azzardo patologici sono in continuo aumento, anche se ancora pochi chiedono aiuto per questa diffusa dipendenza. In questo settore si sono potenziati gli interventi sia preventivi che curativi. L'allarme sociale ha indotto varie amministrazioni a prendere iniziative contro la ludopatia con il contributo del SERT. Su tale tema il Servizio ha organizzato un convegno a Camposampiero. L'attività ambulatoriale è stata potenziata con l'adesione al progetto regionale GAP NET 2, che coinvolge le aziende ULSS n. 8, 15 e 3.

Il contributo del terzo settore per la realizzazione delle politiche aziendali nell'area delle dipendenze continua a rivelarsi essenziale, soprattutto per il trattamento dell'alcolismo dove il territorio può contare su una vasta rete di punti di appoggio: a partire dal SERT per giungere ai gruppi di auto-mutuo-aiuto delle Associazioni di Volontariato: ACAT, AA e Al-Anon, Villaggio della Speranza. Questa varietà di metodi e di approccio del privato sociale, assieme alla ampiezza della rete, costituiscono una importante ricchezza sul piano dell'offerta. E' emersa la necessità di aumentare le occasioni di incontro tra tutte le agenzie operanti nel territorio, per coordinare meglio gli interventi e sensibilizzare maggiormente la popolazione ai problemi alcol correlati. Nella tossicodipendenza invece prevale il trattamento ambulatoriale presso il SERT, ma permane pure la possibilità di

assicurare un trattamento residenziale tramite l'attività di Enti Ausiliari presenti in altre A.Ulss del Veneto.

Si segnala, inoltre, che per l'inserimento lavorativo dei nostri pazienti ci si è sempre appoggiati a cooperative sociali del territorio; ora, per effetto della crisi, faticano molto a reperire sia i fondi per la copertura economica dei progetti, sia le aziende in grado di accogliere le richieste.

Essendo il Piano di Zona in scadenza, non si prevedono sostanziali cambiamenti nella programmazione per il 2015, si prende atto solo di alcune nuove iniziative afferenti alla politica di promozione della salute.

Unica rilevante novità nell'area dipendenze è costituita dalla recentissima DGR 247 del 3/03/15 sulla budgettazione delle Comunità Accreditate, che avrà conseguenze sull'attività e organizzazione degli stessi SERT; pertanto in vista della sua applicazione il prossimo anno, sarà opportuno iniziare a valutare con le Comunità la sperimentazione dei nuovi servizi territoriali previsti dalla deliberazione.

#### NUOVE AZIONI INTRODOTTE

POLITICHE	AZIONI 2015
4. Promuovere interventi informativi che contrastino l'insorgere e il diffondersi di nuove e vecchie dipendenze	4.5 Mantenere gli interventi rivolti ai giocatori d'azzardo patologici attraverso il progetto "Due di Picche", introducendo gruppi terapeutici anche per familiari e ampliando il trattamento ambulatoriale della ludopatia in entrambe le sedi; <i>(azione di potenziamento)</i> .
	4.10 Realizzare il progetto "ALCOL ZERO": interventi di informazione e sensibilizzazione ai rischi alcol-correlati rivolti ai dipendenti dell'Azienda ETRA; <i>(azione innovativa)</i> .
	4.11 Compartecipare alla realizzazione del progetto regionale "GAP-NET 2" gestito dall'A.Ulss 8 sul gioco d'azzardo patologico; <i>(azione innovativa)</i> .
	4.12 Realizzare il progetto "Occhio al Rischio" sulla prevenzione selettiva di giovani ai primi segnali di comportamenti a rischio di abuso o dipendenza <i>(azione innovativa)</i>

**TABELLA 1/B: descrizioni delle azioni di potenziamento o riconversione - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
<i>Trattamento giocatori d'azzardo patologici</i>	Az. ULSS 15	4. promuovere interventi informativi che contrastino l'insorgere il diffondersi di nuove e vecchie dipendenze	70	Potenziamento del progetto "DUE DI PICCHE" aggiungendo il gruppo familiari e ampliamento dell'attività ambulatoriale in entrambe le sedi SERT

**TABELLA 1/C: descrizioni delle azioni innovative - anno 2015**

<b>Interventi<sup>1</sup></b>	<b>Soggetto/i responsabile/i della gestione<sup>2</sup></b>	<b>Politica / Politiche di riferimento</b>	<b>Posti Utenti<sup>3</sup></b>	<b>Note<sup>5</sup></b>
<i>Progetto "ALCOL ZERO"</i>	Az. ULSS 15 e ETRA	4. promuovere interventi informativi che contrastino l'insorgere il diffondersi di nuove e vecchie dipendenze	400	AZIONE NUOVA di sensibilizzazione dei lavoratori ai rischi connessi all'alcol
<i>Progetto regionale "GAP-NET 2"</i>	Az. ULSS 15, 8, 3	4. promuovere interventi informativi che contrastino l'insorgere il diffondersi di nuove e vecchie dipendenze	50	AZIONE NUOVA di ricerca e trattamento dei giocatori d'azzardo patologici
<i>Progetto "Occhio al Rischio"</i>	Az. Ulss 15	4. promuovere interventi informativi che contrastino l'insorgere il diffondersi di nuove e vecchie dipendenze	300	Finanziamento Regionale €14.757,98

## AREA SALUTE MENTALE

### INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015

In data 25 febbraio 2015 alle ore 11:00 presso le aule A – B del P.O. di Camposampiero è stato convocato il tavolo di concertazione per l'area della Salute Mentale. Al tavolo, coordinato dal Dott. Lodovico Cappellari e dal Dott. Leonardo Meneghetti, erano presenti i seguenti partecipanti:

Luisa Cappellari (assistente sociale Dipartimento di Salute Mentale); Sabrina Nizzetto (assistente sociale Dipartimento di Salute Mentale); Serenella De Gaspari, Spinello Loretta (Cooperativa "Consorzio Arcobaleno"); Luisa Fulgenzi (Coop. Sociale "Il Portico"); Elena Pessato (Associazione "Diakonia"); Berto Mirko (A.I.T.Sa.M onlus); Pittaro Luigino (Cooperativa Sociale "PNL" e Coop. Polis Nova); Benin Maria Grazia (Cooperativa Persona); Mariani Alessandra (Associazione UISP), oltre a vari operatori del DSM in rappresentanza delle diverse categorie professionali.

In tale occasione si è fatto il bilancio dell'attività svolta nell'intero percorso del Piano di Zona ormai in via di conclusione, soprattutto alla luce delle principali novità che hanno caratterizzato tale programmazione: la sua articolazione in cinque anni, la partecipazione attiva del terzo Settore e l'adozione di politiche di trasversalità tra le Aree Disabilità, Anziani, Tossicodipendenza, Età Evolutiva e Salute Mentale.

Nel corso della discussione, i presenti hanno approvato all'unanimità l'attività fin qui svolta, e hanno fatto una serie di riflessioni sui contenuti del prossimo Piano di Zona.

### CONSIDERAZIONI GENERALI

Il Piano di Zona appena trascorso, per la parte relativa alla Salute Mentale si articolava intorno a tre grandi aree di intervento: Lotta allo stigma, Residenzialità, Inserimenti lavorativi. Complessivamente, si ritiene che gli obiettivi posti sono stati raggiunti in tutte e tre le aree di intervento. In particolare:

per la lotta allo stigma, le attività proposte si sono consolidate e rafforzate conoscendo anche un notevole successo (Montagnaterapia, per la quale è imminente la firma di un protocollo di intesa con il CAI; Teatroterapia, che ha ottenuto negli ultimi tempi una risonanza e un successo di pubblico molto incoraggiante).

La residenzialità è forse l'area di intervento che ha registrato i maggiori progressi, con il completamento della CA estensiva di San Pietro in Gu, l'ampliamento dell'offerta residenziale all'interno dell'ULSS sia come numero di posti disponibili sia come varietà delle tipologie di residenza, il progressivo rientro sul territorio dei pazienti inviati in comunità fuori ULSS. Proprio tale rientro ha messo in evidenza la piena autosufficienza per quanto riguarda i posti in Comunità Alloggio, pertanto in fase di attuazione del Piano di Zona si è deciso di non procedere all'apertura di nuove CA (Politica 1.2 del Piano); per contro, è in fase di discussione il progetto di trasformare la Comunità Alloggio di Camposampiero in Gruppo Appartamento.

Quella degli inserimenti lavorativi è stata la politica di intervento più problematica, a causa della crisi economica, il biennio 2013-2014 in particolare. Nonostante i percorsi lavorativi in questo quinquennio siano aumentati, le assunzioni complessive hanno avuto un calo del 25%: la mancanza di opportunità lavorative ha di fatto vanificato molti di questi percorsi, sebbene fossero stati in buona parte positivi.

Trasversalità – si sono implementati nel tempo gli incontri con il Servizio Età Evolutiva per la discussione congiunta di pazienti in fase di passaggio al DSM. Si sono infine mantenute le consulenze psichiatriche di pazienti anziani inseriti nei Centri Servizi e nelle strutture semiresidenziali e residenziali dell'area Disabilità.

Si ravvisa tuttavia la necessità di ripensare il protocollo di intesa con il SERT, che deve essere aggiornato per fare fronte al mutamento intervenuto in questi anni nell'abuso di sostanze. In particolare occorre ripensare il concetto di doppia diagnosi in quanto le tipologie di pazienti stanno cambiando rapidamente.

In attesa di indicazioni da parte della Regione Veneto, i partecipanti hanno discusso dei temi, dei contenuti e dei progetti da inserire nel prossimo Piano di Zona. Tra i temi in evidenza: ripensare la sinergia con i Sindaci del territorio sul tema degli alloggi popolari per i pazienti in uscita dalle nostre strutture residenziali (azione di potenziamento); favorire e potenziare la sinergia con le associazioni di volontariato, e in particolare inserire come obiettivo la nascita dell'Associazione Utenti (azione di potenziamento); inserire ed estendere il progetto "Mamme senza Depressione" già in essere presso il CSM di Camposampiero all'interno del Piano di Zona, in quanto si tratta di un'area di intervento nella quale si può davvero parlare di prevenzione (azione di innovazione).

Al termine dei lavori, l'assemblea ha approvato il rendiconto sullo stato di realizzazione delle politiche del Piano di Zona.

## **AREA IMMIGRAZIONE E MARGINALITA'**

### **INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015**

In data 2 marzo 2015, presso la sala riunioni del Distretto Socio-Sanitario "De Rossignoli" dell'Ulss 15, è stato convocato il tavolo di concertazione per l'area immigrazione/marginalità e trasversalità. Al tavolo, coordinato dal Dott.ssa Azzalin, erano presenti n. 10 partecipanti:

Palmosi Massimo (Ufficio di Piano Aulss 15), Paggiaro Cesare (Ass.re Politiche Sociali Comune di Vigonza), Venturato Lara (Servizi Sociali Comune di Vigonza), Emanuela Tacchetto (cooperativa sociale Gruppo R), Antonietta Baù (Caritas Cittadella), Paolo Tosato (ConfCooperative), Libralon Paolo (Caritas Camposampierese), Maria Giora (Cooperativa "Il Dono della Vita"), Stefano Cicigoi (Enaip Veneto), Marco Baldini (Cooperativa GEA).

Il tavolo di concertazione non ha evidenziato, anche per l'annualità 2015, la necessità di apportare modifiche alla programmazione in quanto non ci sono risorse dedicate specificatamente a tali aree. Ogni singolo comune dell'Alta Padovana, in modo autonomo, promuove iniziative di sostegno alla "marginalità" sia a supporto di cittadini stranieri residenti che dei cittadini autoctoni colpiti dalla crisi. Tali iniziative sono rendicontate all'interno del database web dei Piani di Zona.

### **CONSIDERAZIONI GENERALI**

Per quanto riguarda i cittadini stranieri residenti i dati demografici evidenziano un fenomeno non sottovalutabile in quanto rappresentano il 10% circa della popolazione dell'alta padovana; i numeri dimostrano ancora una volta che un fenomeno di tale proporzione non può essere ignorato; lo ribadisce il fatto che in soli 4 anni (dal 2006 al 2010) si è registrato un incremento dei residenti stranieri pari al 40%, facendo passare la numerosità totale da 15.369 a 25.854.



La persistente crisi ed il protrarsi del periodo di recessione economica ha colpito questa fascia di popolazione nei suoi bisogni primari (casa, cibo, utenze, scuola; inoltre l'assenza di rete di supporto e la maggiore difficoltà a ricollocarsi nel mondo del lavoro ha fortemente compromesso la possibilità di continuare il proprio progetto migratorio. Diversamente, i cittadini italiani, pur colpiti dalla recessione economica dimostrano una flessibilità maggiore di risposta perché sostenuti dai parenti e con maggiore disponibilità di ammortizzatori sociali.

Entrambe queste fasce di popolazione sono presenti allo Sportello Integrato nel richiedere supporti economici per poter fronteggiare il persistere di tali situazioni problematiche, tali richieste però trovano, con difficoltà, risposte continuative e strutturate da parte delle amministrazioni.

Emerge dal tavolo una politica sociale puntiforme che non permette di fronteggiare i problemi in modo condiviso e strutturale alimentando il fenomeno della migrazione dei nuclei multiproblematici da un Comune all'altro con conseguenti problemi connessi.

Pur conscio delle difficoltà economiche che stanno vivendo le autonomie locali, il tavolo ribadisce l'urgenza di creare sinergia tra i diversi Comuni, i Servizi, la rete delle associazioni di volontariato locali che si occupano di fragilità sociale (Caritas, Cav) e il terzo settore per poter progettare concrete e fattibili risposte che non creino situazioni di assistenzialismo ma aiutino, laddove ci siano i presupposti, a sostenere i progetti di vita dei "nuovi" cittadini.

Si evidenzia come priorità il fenomeno delle emergenze abitative in seguito a sfratto; nonostante l'impegno profuso a livello territoriale, non si riesce a concretizzare una proposta unica e condivisa fra più amministrazioni che risponda a tale problematicità e che possa essere valutata e validata dalla Conferenza dei Sindaci. Attualmente ciascuna amministrazione comunale preferisce agire in completa autonomia creando risposte disomogenee tra i diversi territori comunali.

## **TRASVERSALITA' TRA AREE D'INTERVENTO E DISUGUAGLIANZE IN SALUTE**

### **INCONTRO DI RI-PIANIFICAZIONE 2015**

In data 2 marzo 2015, presso la sala riunioni del Distretto Socio-Sanitario "De Rossignoli" dell'Ulss 15, è stato convocato il tavolo di concertazione per l'area trasversalità (congiuntamente al tavolo marginalità e immigrazione). Al tavolo, coordinato dal Dott.ssa Azzalin, erano presenti n. 10 partecipanti:

Palmosi Massimo (Ufficio di Piano Aulss 15), Paggiaro Cesare (Ass.re Politiche Sociali Comune di Vigonza), Venturato Lara (Servizi Sociali Comune di Vigonza), Emanuela Tacchetto (cooperativa sociale Gruppo R), Antonietta Baù (Caritas Cittadella), Paolo Tosato (ConfCooperative), Libralon Paolo (CaritasCamposampierese), Maria Giora (Cooperativa "Il Dono della Vita"), Stefano Cicigoi (Enaip Veneto), Marco Baldini (Cooperativa GEA).

### **CONSIDERAZIONI GENERALI**

Il progetto presentato dall'Associazione "Il Valore del Dono" e denominato il "Borgo della Vita" è un eco-villaggio economicamente auto-sostenibile, ubicato sulle rive del fiume Brenta. L'azione è tutt'ora in fase progettuale, perciò, anche per l'annualità 2015, si proseguirà secondo l'iter.

In merito alle "**Disuguaglianze in salute**", DGRV 2944 del 28.12.2012, non vi sono azioni specifiche programmate per l'anno futuro.

**QUADRO DELLE RISORSE ECONOMICHE: RISORSE PER AREA E TIPOLOGIA D'INTERVENTO****Previsione 2015.**

	Interventi di accesso, consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari/territoriali	Interventi semi-residenziali	Interventi residenziali	Sostegno economico	Altro (Interventi di socializzaz.,prevenzione,etc)	Totale
<b>MINORI</b>	5.437.367,00	0	364.503,84	823.902,67	977.174,32	0,00	<b>7.602.947,83</b>
<b>ANZIANI</b>	422.485,00	2.794.172,00	245.700,00	34.287.712,00	5.356.847,00	97.438,00	<b>43.204.354,00</b>
<b>DISABILI</b>	3.982.060,00	0,00	6.959.084,00	3.205.536,00	3.225.444,00	2.500,00	<b>17.374.624,00</b>
<b>DIPENDENZE</b>	1.945.000,00		40.000,00		875.000	19.300,00	<b>2.879.300,00</b>
<b>SALUTE MENTALE</b>	732.966,00		291.788,00	314.264,00	586.000,00	46.225,00	<b>1.971.243,00</b>
<b>IMMIGRAZIONE</b>	65.000,00						<b>65.000,00</b>
<b>MARGINALITA'</b>	166.416,00						<b>166.416,00</b>
<b>Totale</b>	<b>12.751.294,00</b>	<b>2.794.172,00</b>	<b>7.901.075,84</b>	<b>38.631.414,67</b>	<b>11.020.465,32</b>	<b>165.463,00</b>	<b>73.263.884,83</b>

**QUADRO DELLE RISORSE ECONOMICHE: FONTI DI FINANZIAMENTO PER AREA D'INTERVENTO.****Previsione 2015.**

	Regione importo previsto 2015	Regione Provvedimento/i amministrativo/i regionale/i di riparto 2014 presi a riferimento	Comune	Fondi statali vincolati e UE	Utenza	Enti privati	Totale
<b>MINORI</b>	4.485.740,00	DDR 36/2015 DDR 173/2014 DGR 2908/2013 DGR 2157/2014 DGR 2616/2011 DGR 2907/2011	3.117.207,83				<b>7.602.947,83</b>
<b>ANZIANI</b>	23.330.351,16	DGR 1171/2014 DGR 1873/2013 DGR 2677/2014 DGR 1653/2014 DGR 2818/2014 DGR 673/2013	2.026.121,84		17.847.881,00		<b>43.204.354,00</b>
<b>DISABILI</b>	12.148.825,00	DGR 1171/2014 DGR 1653/2014 DGR 2665/2014 DGR 2818/2014	3.619.688,00		829.921,00		<b>16.598.434,00</b>
<b>DIPENDENZE</b>	2.879.300,00	FONDO SANITARIO INDISTINTO					<b>2.879.300,00</b>
<b>SALUTE MENTALE</b>	1.759.616,00	FONDO SANITARIO INDISTINTO	51.627,00		160.000,00		<b>1.971.243,00</b>
<b>IMMIGRAZIONE</b>	65.000,00						<b>65.000,00</b>
<b>MARGINALITA'</b>		DGR 1876/2013 DGR 2407/2013 DGR 1782/2014	166.416,00				<b>166.416,00</b>
<b>Totale</b>	<b>44.668.832,16</b>		<b>8.981.060,67</b>	<b>0,00</b>	<b>18.837.802,00</b>	<b>0,00</b>	<b>72.487.694,83</b>

**DIFFERENZIALE (RISORSE)-(FINANZIAMENTI) PER AREA D'INTERVENTO****Previsione 2015**

	<b>Totale Risorse</b>	<b>Totale Finanziamenti</b>	<b>Differenziale</b>
<b>Famiglia, infanzia, adolescenza, minori, giovani</b>	7.602.947,83	7.602.947,83	-
<b>Persone anziane</b>	43.204.354,00	43.204.354,00	-
<b>Disabilità</b>	<b>17.374.624,00</b>	<b>16.598.434,00</b>	<b>-776.190,00</b>
<b>Dipendenze</b>	2.864.500,00	2.864.500,00	-
<b>Salute Mentale</b>	1.971.243,00	1.971.243,00	-
<b>Immigrazione</b>	65.000,00	65.000,00	-
<b>Marginalità sociale</b>	166.416,00	166.416,00	-
<b>Totale</b>	73.249.084,83	72.472.894,83	<b>-776.190,00</b>

Ufficio di Piano  
Ulss 15 Alta Padovana  
via P. Cosma 1  
35012 Camposampiero (PD)  
tel. 049/9324173 -049/9324352  
email: pianodizona@ulss15.pd.it