DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO

N. 160 DEL 26/02/2021

Il Commissario dell'Azienda U.L.S.S. n. 9 SCALIGERA, dott. Pietro Girardi, nominato con D.P.G.R.V. n. 185 del 30/12/2020, coadiuvato dai Direttori:

- dott. Giuseppe Cenci	Direttore Amministrativo
- dott. Denise Signorelli	Direttore Sanitario
- dott. Raffaele Grottola	Direttore dei Servizi Socio-Sanitari

ha adottato in data odierna la presente deliberazione:

OGGETTO

RECEPIMENTO DEI PROVVEDIMENTI DEI COMITATI DEI SINDACI DEI DISTRETTI DELL'AULSS 9 SCALIGERA RECANTI L'APPROVAZIONE DEI DOCUMENTI DI PIANO DI ZONA STRAORDINARIO 2021 (DGRV N. 1252/2020)

Note per la trasparenza: recepimento dei provvedimenti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti dell'AULSS 9 Scaligera recanti l'approvazione dei documenti di Piano di Zona Straordinario 2021 (DGRV n. 1252/2020)

Il Direttore di UOC Sociale

Su proposta del Direttore dei Servizi Socio Sanitari

Premesso che

- La Regione Veneto con DGR n. 1974 del 21 dicembre 2018 "*Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015: proroga della validità al 31 dicembre 2019 (DGR n. 2174 del 23/12/2016; L.R 29/06/2012, n.23; DGR n. 156 del 26/01/2010; DGR n. 2082 del 3/08/2010)*" ha indicato le modalità di Ripianificazione dei Piani di zona per l'anno 2019 e ha prorogato la validità dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011/2015;

- Con DGR n. 426 del 9 aprile 2019, sono state approvate le Linee guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020-2022;

- La Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 9 Scaligera nella seduta del 25.09.2019 con deliberazione n. 3 ha preso atto dei documenti di Ripianificazione anno 2019 approvati dai rispettivi Comitati dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione;

- Con deliberazione del Direttore Generale n. 612 del 30/09/2019 l'Azienda ha recepito i provvedimenti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti dell'AULSS 9 Scaligera recanti l'approvazione dei documenti di Ripianificazione anno 2019 del Piano di Zona. (proroga DGRV n. 1974/2018);

- Con DGR n. 2029 del 30 dicembre 2019 la Regione Veneto in considerazione degli elementi di novità introdotti dalle succitate Linee guida, dal Piano Socio Sanitario 2019-2023 e dal Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020 ha confermato la validità della Ripianificazione dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2019 fino al 31/12/2020;

- Con DGR n. 1252 del 01 settembre 2020 "Approvazione del documento di orientamento per la stesura di un Piano di Zona straordinario. DGR n. 426/2019" stante l'emergenza Pandemica Covid-19 in

atto, la Regione Veneto ha disposto di non considerare la data del 30 ottobre 2020 quale scadenza per la presentazione della pianificazione 2020-2022 e di confermare la Ripianificazione dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2019, vigente, fino al 28 febbraio 2021;

- Con la sopramenzionata DGR n. 1252 del 01 settembre 2020 la Regione Veneto ha altresì disposto che che entro il 28 febbraio 2021 venga inviato un documento denominato "Piano di Zona straordinario" (connesso ai profondi cambiamenti operati dal SARS-CoV-2), che avrà validità dal 1 marzo 2021 fino al 31 dicembre 2021, che sia elaborato e approvato dal Comitato dei Sindaci di Distretto, trasmesso alla Conferenza dei Sindaci per l'armonizzazione e recepito dal Commissario dell'Azienda ULSS 9 Scaligera;

Avuto presente che a seguito dell'analisi dei "Piani di Zona Straordinari", sarà cura della Direzione Servizi Sociali regionale definire e diffondere un addendum alle Linee guida adottate con DGR n. 426/2019 che consenta di elaborare una pianificazione di zona più rispondente alle necessità e ai contesti territoriali e che avrà come data per la presentazione della nuova pianificazione, che coprirà il periodo 2022-2024, il 31 dicembre 2021. La Regione effettuerà un monitoraggio su quanto ricevuto;

Dato atto che

- Il Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera ha approvato il documento di Piano di Zona Straordinario 2021 con deliberazione n. 2 nella seduta del 18/02/2021;

- Il Comitato dei Sindaci del Distretto n. 3 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera ha approvato il documento Piano di Zona Straordinario 2021 con deliberazione n. 1 nella seduta del 03/02/2021;

- Il Comitato dei sindaci del Distretto n. 4 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera ha approvato il documento di Piano di Zona Straordinario 2021 con deliberazione n. 1 nella seduta del 10/02/2021;

- La Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 9 Scaligera, nella seduta del 25/02/2021, con proprie deliberazioni nn. 3, 4 e 5 del 25/02/2021 ha preso atto dei documenti dei Piani di Zona Straordinari 2021 approvati dai rispettivi Comitati dei Sindaci di cui sopra ai fini dell'armonizzazione e ha espresso il suo nulla osta in merito;

Dato atto che l'UOC Sociale, in merito al tema dell'armonizzazione dei Piani di Zona "Straordinari" di Distretto, ha elaborato il documento introduttivo "Azienda ULSS 9 Scaligera Piano di Zona Straordinario 2021 - Relazione introduttiva di contesto nell'emergenza Covid -19" che è stata recepita e approvata dalla Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 9 Scaligera nella seduta del 25/02/2021 con provvedimento n. 6 e che si allega quale parte integrante al presente provvedimento;

Vista la Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 in particolare l'articolo 26 recante "Funzioni in materia di servizi sociali";

Vista la DGRV n. 426 del 9 aprile 2019;

Vista la DGRV n. 2029 del 30 dicembre 2019;

Vista la DGRV n. 1252 del 01 settembre 2020 "Approvazione del documento di orientamento per la stesura di un Piano di Zona straordinario. DGR n. 426/2019";

Ritenuto di provvedere in merito;

Tutto ciò premesso;

Propone l'adozione del provvedimento sotto riportato

IL COMMISSARIO

Vista l'attestazione del Responsabile dell'avvenuta regolare istruttoria della pratica in relazione sia alla sua compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale, sia alla sua conformità alle direttive e regolamentazioni aziendali;

Acquisito agli atti il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

di recepire ed approvare, ai fini di provvedere all'armonizzazione dei Piani di Zona Straordinari dei Comitati deri Sindaci di Distretto, il documento introduttivo "Azienda ULSS 9 Scaligera Piano di Zona Straordinario 2021 - Relazione introduttiva di contesto nell'emergenza Covid -19" che si allega quale parte integrante alla presente deliberazione e il provvedimento della Conferenza dei Sindaci n. 6 del 25.02.2021;
di prendere atto e di far propri con relativa approvazione, ai fini di provvedere all'armonizzazione dei Piani di Zona Straordinari dei Distretti e all'invio alla Regione, i documenti di Piano di Zona Straordinario approvati rispettivamente dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera con deliberazione n. 2 del 18.02.2021, dal Comitato dei Sindaci del Distretto n. 3 con deliberazione n. 1 nella seduta del 03.02.2021 e dal Comitato dei Sindaci del Distretto n. 4 con deliberazione n. 1 nella seduta del 10.02.2021 e sui quali la Conferenza dei Sindaci ha preso atto senza alcuna osservazione contraria e ha espresso il suo nullo osta, provvedimenti che si allegano quali parti integranti alla presente deliberazione;
di incaricare l'UOC Sociale di trasmettere alla Direzione Servizi Sociali della Regione del Veneto i documenti di Piano di Zona Straordinario 2021 così recepiti entro il termine fissato del 28.02.2021, unitamente alle Tabelle Unità di Offerta (UDO) di cui alla nota regionale prot. 30811 del 22/01/2021;
di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcun impegno di spesa a carico dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Il Direttore Sanitario
dott. Denise Signorelli

Il Direttore Amministrativo
dott. Giuseppe Cenci

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
dott. Raffaele Grottola

IL COMMISSARIO
dott. Pietro Girardi

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

Azienda ULSS 9 Scaligera

PIANO DI ZONA STRAORDINARIO 2021

Relazione introduttiva di contesto nell'emergenza Covid -19

Presentazione della relazione **p. 3**
Normativa di riferimento
Disposizioni

L'Emergenza Covid - 19 **p. 12**
Alcuni dati statistici **p. 13**
L'articolazione territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera **p. 14**
L'analisi demografica dell'Azienda ULSS 9 Scaligera **p. 15**
Indicatori specifici **p. 20**

Il Piano di Zona e il Piano di Zona Straordinario **p. 21**

Armonizzazione in merito a provvedimenti di Organizzazione (DGRV 1252 del 01.09.2020) **p. 22**
Area Famiglie, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizione di disabilità, Donne e Giovani **p. 24**
Area Persone Anziane **p. 24**
Area Persone con Disabilità **p. 25**
Area Dipendenze **p. 25**
Area Salute Mentale **p. 25**
Area Povertà e Inclusione Sociale **p. 26**

Welfare generativo (DGRV 1252 del 01.09.2020) **p. 26**

Integrazione (DGRV 1252 del 01.09.2020) **p. 27**

Metodologia **p. 27**

Lo stato dell'Arte **p. 27**
La Prevenzione **p. 28**
Rete Ospedaliera **p. 29**
Rete Territoriale **p. 31**
Focus Piano Covid Point Regione Veneto **p. 32**
Focus Piano Vaccinazioni anti Covid -19 **p. 33**
Persone senza fissa dimora o richiedenti asilo **p. 34**
Protocollo operativo tra Azienda ULSS 9 Scaligera e Centro di Servizio per il Volontariato di Verona **p. 34**
Centri di Servizio per Anziani **p. 35**
Strutture Semiresidenziali per Disabili **p.37**

La Comunicazione e l'Informazione dell'AULSS 9 Scaligera in tempo di Coronavirus **p.37**
L'Angolo del dipendente **p. 40**

Percorsi di riadattamento nell'emergenza-sintesi **p. 41**
Scenario futuro **p. 41**

Presentazione della relazione

La presente relazione, allegata alla programmazione Aziendale del Piano di Zona Straordinario 2021 di cui alla DGRV n. 1252 del 1 settembre 2020, rappresenta un documento di sintesi di quanto l'Azienda ULSS 9 Scaligera, per le parti di competenza, in sinergia e collaborazione con le Istituzioni locali, ha effettuato in periodo di emergenza Covid-19.
Vuole fornire agli stakeholders uno strumento descrittivo di sintesi delle azioni, dei provvedimenti degli organi di indirizzo politico, dei protocolli operativi e degli interventi attivati e tutt'ora implementati dall'Azienda ULSS 9 Scaligera per fronteggiare l'emergenza pandemica Covid -19 in sinergia con gli amministratori dei Comuni e delle Istituzioni della Provincia di Verona e la rete del volontariato e del Terzo Settore.
La narrazione dei diversi percorsi di intervento in ambito sanitario, sociosanitario e sociale è stata strutturata seguendo una prospettiva macro e vuole offrire un mosaico ampio, ma non esaustivo, dato lo stato di allerta tutt'ora in corso, degli impatti del Covid-19 sui Servizi dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, a gestione diretta e/o delegati dai Comuni dell'Ambito territoriale, nel corso dell'anno 2020 e dei nuovi bisogni da esso generati al pari delle buone prassi che sono state attivate nella contingenza dell'emergenza, anche con modalità innovative, che potranno risultare sostenibili nel tempo, al fine di contribuire ad uno sviluppo complessivo del sistema di welfare di comunità.
Essa tiene conto di quanto stabilito dalla normativa nazionale, regionale di riferimento, delle deliberazioni della Direzione Generale dell'Azienda e degli indirizzi stabiliti dalla Conferenza dei Sindaci in materia; vuole descrivere la situazione di emergenza e cosa essa sta comportando in termini di problemi/bisogni.
il Piano di Zona Straordinario con particolare attenzione agli aspetti dell'armonizzazione, del welfare generativo, dell'integrazione; vuole descrivere lo stato dell'arte ossia gli interventi e le esperienze svolte nei mesi; vuole evidenziare il lavoro svolto circa la comunicazione nei suoi diversi aspetti, nei confronti della cittadinanza e del personale dipendente e in convenzione; non da ultimo si è pensato di evidenziare la straordinarietà proiettandole per il 2021 assieme alle influenze che potrebbero esserci anche in previsione del prossimo Piano di Zona 2022-2024.
Un obiettivo importante che si pone la presente relazione è anche quello di evidenziare il lavoro svolto ai fini di rispondere all'obiettivo regionale dell'**Armonizzazione**.

Normativa di riferimento

Si riportano gli estremi dei principali provvedimenti nazionali e delle Ordinanze della Regione del Veneto, aggiornati alla data del 15 febbraio 2021.
Per la consultazione dei provvedimenti elencati si invita a consultare la pagina dedicata dal portale del Dipartimento di Prevenzione - SISP - Servizio Igiene Sanità Pubblica dell'AULSS 9 Scaligera al seguente link: https://sisp.aulss9.veneto.it/mys/page/content_id/1740.
La pagina è in costante aggiornamento.

Disposizioni

Decreto-legge 12 febbraio 2021, n. 12.
Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.
Vigente al 12 febbraio 2021.

Regione Veneto. Ordinanza n. 11 del del 9 febbraio 2021
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni. Misure relative agli esercizi di ristorazione. Disposizioni finali.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 gennaio 2021.
Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19**,** convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 14 gennaio 2021 n. 2, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021».

Decreto-Legge 14 gennaio 2021 n. 2.
Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e prevenzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e di svolgimento delle elezioni per l'anno 2021. Sanzioni. Disciplina dei sistemi informativi funzionali all'implementazione del piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2. Disposizioni urgenti per lo svolgimento di elezioni per l'anno 2021. Vigente al 14 gennaio 2021.

Ministero della Salute - ordinanza 9 gennaio 2021.
Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Decreto-Legge 5 gennaio 2021 n. 1.
Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Modificazioni urgenti alla legislazione emergenziale. Sanzioni. Progressiva ripresa dell'attività scolastica in presenza. Manifestazione del consenso al trattamento sanitario del vaccino anti Covid-19 per i soggetti incapaci ricoverati presso strutture sanitarie assistite. Clausola di invarianza finanziaria. Entrata in vigore.

Ministero della Salute - ordinanza 23 dicembre 2020.
Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria. Modifiche agli elenchi di cui all'allegato 20 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 dicembre 2020. Disposizioni finali.

Decreto-Legge 18 dicembre 2020 n. 172.
Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19. Vigente al 19-12-2020.

Ministero dell'Interno - circolare 5 dicembre 2020.
Decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi connessi alla diffusione del virus COVID-19.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 dicembre 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto. Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero. Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Obblighi dei vettori e degli armatori. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Misure in materia di trasporto pubblico di linea. Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità. Esecuzione e monitoraggio delle misure. Disposizioni finali.

Decreto-Legge 2 dicembre 2020 n. 158.
Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19.

Ministero dell'Interno - circolare 7 novembre 2020.
Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 novembre 2020. Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19».

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 novembre 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Ulteriori misure di contenimento del contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto. Ulteriori misure di contenimento di contagio su alcune aree del territorio nazionale caratterizzate uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero. Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Obblighi dei vettori e degli armatori. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Misure in materia di trasporto pubblico di linea. Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità. Esecuzione e monito raggio delle misure. Disposizioni finali . Allegati: Individuazione delle Regioni collocate nello "scenario" di tipo 3 e 4, (livello di rischio alto).

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 ottobre 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero. Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Obblighi dei vettori e degli armatori. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Misure in materia di trasporto pubblico di linea. Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità. Esecuzione e monitoraggio delle misure. Disposizioni finali . Ministero dell'Interno - circolare 20 ottobre 2020

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 2020.
Indicazioni applicative su: Chiusura di strade o piazze nei centri urbani. Eventi e competizioni sportive; sport di contatto. Sale giochi, sale scommesse e sale bingo. Sagre e fiere di comunità; attività convegnistiche e congressuali; riunioni nelle pubbliche amministrazioni. Esercizi pubblici.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Disposizioni finali.

Ministero dell'Interno - circolare 16 ottobre 2020.
Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13 ottobre 2020. Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 13 ottobre 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero. Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario e obblighi di sottoporsi a test molecolare o antigenico a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Obblighi dei vettori e degli armatori. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Misure in materia di trasporto pubblico e

di linea. Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità. Esecuzione e monitoraggio delle misure. Disposizioni finali. Allegati: DPCM 13 ottobre | Precisazione sulle discipline da contatto.

Ministero della Salute. Circolare 12 ottobre 2020 [circolare n. 0032850 del 12/10/2020] COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.

Ministero della Salute. Documento 12 ottobre 2020 [documento n. 0032732 del 12/10/2020] Trasmissione documento "Prevenzione e risposta a Covid-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale".

Ministero dell'Interno - circolare 10 ottobre 2020.
Decreto-legge 7 ottobre 2020, n. 125, recante "Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020".

Conferenza delle regioni e delle province autonome. Linee guida [08/10/2020].
La Conferenza delle Regioni ha aggiornato le Linee guida per la riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative.
Schede tecniche riguardanti: ristorazione, attività turistiche (stabilimenti balneari e spiagge), attività ricettive, servizi alla persona (acconciatori, estetisti e tatuatori), commercio al dettaglio, commercio al dettaglio su aree pubbliche, mercati e mercatini degli hobbisti), uffici aperti al pubblico, piscine, palestre, manutenzione del verde, musei, archivi e biblioteche, attività fisica all'aperto, noleggio veicoli e altre attrezzature, informatori scientifici del farmaco, aree giochi per bambini, circoli culturali e ricreativi, formazione professionale, cinema e spettacoli dal vivo, parchi tematici e di divertimento, sagre e fiere locali, servizi per l'infanzia e l'adolescenza, strutture termali e centri benessere, professioni della montagna (guide alpine e maestri di sci) e guide turistiche, congressi e grandi eventi fieristici, sale slot, sale giochi, sale bingo e sale scommesse, discoteche.

Ministero della Salute - ordinanza 7 ottobre 2020.
Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria, proroga delle ordinanze 21 settembre e 25 settembre 2020, disposizioni finali.

Decreto-Legge 7 ottobre 2020 n. 125.
Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020.

Delibera del Consiglio dei Ministri 7 ottobre 2020.
Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Ministero dell'Interno - circolare 3 ottobre 2020.
Misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 settembre 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Disposizioni finali.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero della Salute. Circolare 4 settembre 2020. Circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel

contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività". Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici "fragili".

Ministero della Salute - ordinanza 16 agosto 2020.
Obbligo dalle ore 18.00 alle ore 06.00 sull'intero territorio nazionale di usare protezioni delle vie respiratorie anche all'aperto, negli spazi di pertinenza dei luoghi e locali aperti al pubblico nonché negli spazi pubblici (piazze, slarghi, vie) ove per le caratteristiche fisiche sia più agevole il formarsi di assembramenti anche di natura spontanea e/o occasionale. Sospensione delle attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati, all'aperto o al chiuso.

Ministero della Salute - ordinanza 12 agosto 2020.
L'ordinanza dispone che le persone che fanno ingresso in Italia e che nei quattordici giorni antecedenti hanno soggiornato o transitato in Croazia, Grecia, Malta o Spagna, hanno l'obbligo di comunicare immediatamente il proprio ingresso nel territorio nazionale al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio, inoltre devono: o dimostrare (al vettore all'atto dell'imbarco) di essere risultati negativi ad un tampone fatto nelle 72 ore antecedenti all'ingresso in Italia, o sottoporsi al tampone all'arrivo ovvero entro 48 ore presso l'azienda sanitaria locale di riferimento. In attesa sono sottoposti all'isolamento fiduciario presso la propria abitazione o dimora.
L'ordinanza entra in vigore dal 13 agosto 2020 e resta fino all'adozione di un nuovo DPCM. Inoltre dispone il divieto di spostamento verso la Colombia, che viene inserita nell'elenco F (allegato 20) del DPCM 7 agosto 2020 a partire dal 13 agosto 2020.

Ministero della Salute - ordinanza 11 agosto 2020.
L'ordinanza riporta un documento "Elementi di preparazione e risposta a COVID-19 nella stagione autunno-invernale", predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con il Ministero della Salute e il Coordinamento delle Regioni e Province Autonome che, analizzando i punti di forza e le criticità delle prime fasi dell'epidemia, fornisce elementi generali per rafforzare la preparazione e la risposta e fronteggiare in modo ottimale un eventuale aumento nel numero di nuove infezioni da SARS-CoV-2 nella stagione autunno-inverno 2020-2021 in base a possibili scenari futuri.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 agosto 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Limitazioni agli spostamenti da e per l'estero. Obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario a seguito dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero. Obblighi dei vettori e degli armatori. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Misure in materia di trasporto pubblico di linea. Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità. Esecuzione e monitoraggio delle misure. Disposizioni finali.

Ministero della Salute - ordinanza 1 agosto 2020.
Misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza sanitaria. Disposizioni finali.

Decreto-Legge 30 luglio 2020 n. 83.
Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020.

Delibera del Consiglio dei Ministri 29 luglio 2020.
Proroga dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Ministero della Salute - ordinanza 24 luglio 2020.
Ingresso nel territorio nazionale da Bulgaria e Romania.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 luglio 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale.

- Allegati 1 e 2: Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche, Produttive e Ricreative della Conferenza delle Regioni e delle province autonome del 14 luglio 2020 - Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19 in materia di trasporto pubblico.

Regione Veneto. Ordinanza n. 64 del 6 luglio 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

- Allegato 1: lista dei Paesi di ingresso o rientro in Veneto.

Regione Veneto. Ordinanza n. 59 del 13 giugno 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

- Allegato 1: Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive.
- Allegato 2: Linee di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 0-17 anni.
- Allegato 3: Impianti a fune. Scarica

Regione Veneto. Ordinanza n. 55 del 29 maggio 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

- Allegato 1: Linee guida per la riapertura delle Attività Economiche e Produttive.
- Allegato 2: Linee di indirizzo per la riapertura dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza 0-17 anni.
- Allegato 3: Linee di indirizzo Strutture residenziali extraospedaliere.

Regione Veneto. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 48 del 17 maggio 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Disposizioni in materia di ingresso in Italia. Transiti e soggiorni di breve durata in Italia. Ulteriori disposizioni in materia di spostamenti da e per l'estero. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Misure in materia di trasporto pubblico di linea. Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità. Esecuzione e monitoraggio delle misure. Disposizioni finali.

Decreto Legge 16 maggio 2020, n. 33.
Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. Vigente al: 16-5-2020. Misure di contenimento della diffusione del COVID-19. Sanzioni e controlli. Disposizioni finali.

Protocollo con la Conferenza Episcopale Italiana circa la ripresa delle celebrazioni con il popolo [maggio 2020]. Per la graduale ripresa delle celebrazioni liturgiche con il popolo, il Protocollo ha per oggetto le necessarie misure di sicurezza, cui ottemperare con cura, nel rispetto della normativa sanitaria e delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2.

Regione Veneto. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 46 del 4 maggio 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

Regione Veneto. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 44 del 3 maggio 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

Regione del Veneto. Ordinanza 27 aprile 2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 aprile 2020.
Il decreto definisce le nuove regole per gli spostamenti, lo sport all'aperto, la riapertura dei negozi, e le attività di manifattura, il commercio all'ingrosso e i cantieri privati. Inoltre il provvedimento integra i protocolli condivisi con le parti sociali (protocollo generale, cantieri e trasporto). Il decreto entrerà in vigore dal 4 maggio.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 aprile 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Disposizioni in materia di ingresso in Italia. Transiti e soggiorni di breve durata in Italia. Disposizioni in materia di navi da crociera e navi di bandiera estera. Esecuzione e monitoraggio delle misure. Disposizioni finali

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio. Proroga fino al 13 aprile 2020 delle disposizioni dei decreti del Presidente del Consiglio 8, 9, 11 e 22 marzo 2020 e di quelle previste dall'ordinanza del Ministro della salute 20 marzo 2020 e ordinanza 28 marzo 2020 Ministro della salute e Ministro delle infrastrutture e dei trasporti

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 marzo 2020.
Il DPCM 22 marzo 2020 ferma tutte le attività produttive industriali e commerciali ad eccezione di quelle indicate nell'allegato 1. L'elenco può essere modificato con decreto del Ministro dello sviluppo economico, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze. Inoltre è fatto divieto a tutte le persone fisiche di trasferirsi o spostarsi, con mezzi di trasporto pubblici o privati, in un comune diverso rispetto a quello in cui attualmente si trovano, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di assoluta urgenza ovvero per motivi di salute. Il decreto produce effetto dal 23 marzo 2020 fino al 3 aprile 2020.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale. Disposizioni finali. Allegati: commercio al dettaglio, servizi alla persona.

Decreto-Legge 9 marzo 2020, n. 14 - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020.
Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19; Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 marzo 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio nella regione Lombardia e nelle province di Modena, Parma, Piacenza, Reggio nell'Emilia, Rimini, Pesaro e Urbino, Alessandria, Asti, Novara, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Padova, Treviso, Venezia. Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus COVID-19.

Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Monitoraggio delle misure. Disposizioni finali Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020 Misure per il contrasto e il contenimento sull'intero territorio nazionale del diffondersi del virus COVID-19. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Monitoraggio delle misure. Disposizioni finali.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 marzo 2020.
Misure urgenti di contenimento del contagio nei comuni, nelle regioni e nelle province interessate. Misure di informazione e prevenzione sull'intero territorio nazionale. Ulteriori misure sull'intero territorio nazionale. Esecuzione e monitoraggio delle misure.

Ministero della Salute. Ordinanza 26 febbraio 2020.
Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Ministero della Salute. Richiamo in ordine a indicazioni fornite con la circolare del 22 febbraio 2020.
Le indicazioni emanate dal Ministero della Salute e ribadite nella circolare prot. n. 0005443 – 22/02/2020-DGPRE/DGPRE-P, raccomandano che l'esecuzione dei tamponi sia riservata ai soli casi sintomatici di ILI e SARI, oltre che ai casi sospetti di COVID-19. In assenza di sintomi, pertanto, il test non appare sostenuto da un razionale scientifico - | Circolare del 22 febbraio 2020.

Protezione Civile. Emergenza coronavirus Covid-19: nota operativa n. 1 25/02/2020.
Attivazione in via precauzionale del Centro Operativo Comunale COC in tutti i Comuni per velocizzare ed ottimizzare la risposta del sistema locale in relazione alla eventuale attivazione dei protocolli di emergenza adottati dal governo e dalle regioni.

Regione Veneto. Chiarimenti applicativi ordinanza contingibile e urgente n. 1 24/02/2020.
Chiarimenti applicativi ordinanza contingibile e urgente n. 1 del Ministero della Salute, d'intesa con il Presidente della Regione Veneto, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019".

Ministero della Salute e Regione Veneto. Ordinanza contingibile e urgente n. 1. Emergenza COVID-2019 - 23/02/2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2020.
Disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

Decreto Legge 23 febbraio 2020, n. 6 23/02/2020.
Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

Ministero della Salute. COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti 22/02/2020.
Integrazioni che aggiornano e sostituiscono le precedenti indicazioni sulla gestione dei casi nelle strutture sanitarie, l'utilizzo dei DPI per il personale sanitario e le precauzioni standard di biosicurezza

Ministero della Salute e Regione Veneto. Ordinanza 22 febbraio 2020.
Disposizioni con effetto immediato riguardanti: Comune di Vo' (Pd), Comune di Mira (VE), Ospedali Riuniti Padova Sud, Ospedale di Mira. Per tutti i Comuni del Veneto valgono le misure igieniche per la prevenzione delle infezioni Regione del Veneto. COVID-2019: indicazioni per i Comuni della Regione Veneto 22/02/2020 Circolare regionale prot. n. 85409 del 22.02.20. Indicazioni per i comuni del Veneto.

Ministero della Salute. Ordinanza 21 febbraio 2020: ulteriori misure profilattiche - 21/02/2020.
Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19.

Ministero della Salute. COVID-2019: indicazioni per la gestione degli atleti che provengono da aree affette - 20/02/2020.
Circolare ministeriale prot. n. 5257 del 20.02.20. Gestione degli atleti in arrivo in Italia per manifestazioni o gare sportive, provenienti da aree Ministero della Salute - indicazioni gestione studenti da e per la Cina.

Ministero della Salute - indicazioni gestione studenti da e per la Cina.
08/02/2020 - Aggiornamenti alla circolare ministeriale prot. del 01.02.2020 con riferimento alle indicazioni per la gestione nel settore scolastico degli studenti di ritorno dalle città a rischio della Cina.
01/02/2020 - Indicazioni per la gestione degli studenti e dei docenti di ritorno o in partenza verso aree affette della Cina.

EpiCentro. Coronavirus e nuovo coronavirus (2019-nCoV) – FAQ 06/02/2020.
Domande frequenti sui coronavirus a cura del portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica

Ministero della Salute - Indicazioni per gli operatori dei servizi/esercizi a contatto con il pubblico 03/02/2020.
In relazione alla epidemia da coronavirus 2019-nCoV, sono pervenute richieste di chiarimenti circa i comportamenti da tenersi da parte degli operatori che, per ragioni lavorative, vengono a contatto con il pubblico.

Delibera Del Consiglio Dei Ministri 31 gennaio 2020.
Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Ministero della Salute - viaggiatori di ritorno dalle zone a rischio 31/01/2020.
Materiali informativi sul nuovo coronavirus, per la comunicazione delle misure di prevenzione dell'infezione alla popolazione.

Ministero della Salute - consigli per i viaggiatori diretti nelle aree colpite 31/01/2020.
Nuovo coronavirus: alcuni rapidi consigli prima di partire.

Ministero della Salute - consigli per i viaggiatori dopo il rientro 31/01/2020.
Nuovo coronavirus: i consigli dopo il ritorno in Italia.

Ministero della Salute – Cov. 2019 20/01/2020.
Comunicato riguardante il nuovo coronavirus.

Ministero della Salute - nuovo coronavirus 20/01/2020.
Consigli ai viaggiatori internazionali.

Inoltre in specifico si considerano i seguenti documenti della **Regione Veneto**:

- Documenti "Indirizzi clinico - organizzativi per l'attuazione dell'aggiornamento del Piano emergenza autunno e attivazione Covid hospital" e "Linee di indirizzo circa la gestione degli accessi nelle strutture ospedaliere ed extraospedaliere a gestione diretta con riferimento alle aree di degenza" approvati dal Comitato scientifico di cui alla DGRV 269/2020 nella seduta del 2 novembre 2020.
- In data 7 ottobre 2020, "Indicazioni per l'utilizzo dei test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CO da parte dei Medici di Medicina generale, Pediatri di libera scelta, e Medici di continuità Assistenziale". Trasmissione

dell'OPG n. 105 del 2.10.2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus Covid – 19. Ulteriori disposizioni".

- DGRV n. 1667 del 16 settembre 2020 "Istituzione dl Dipartimento interaziendale funzionale regionale del Servizio Urgenza Emergenza Medica e del Coordinamento delle Terapie Intensive".

L'Emergenza Covid – 19

Il 30 gennaio 2020, dopo la seconda riunione del Comitato di sicurezza, il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato il focolaio internazionale di COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (*Public Health Emergency of International Concern* – PHEIC), come sancito nel Regolamento sanitario internazionale (*International Health Regulations*, IHR, 2005), Covid-19 diventa così protagonista di un livello di emergenza a livello mondiale.
Il Governo Italiano con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, dichiara lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Da qui inizia un lavoro di definizione di linee guida da adottare, di misure urgenti, di contenimento dell'emergenza epidemiologica, il blocco della Nazione, anche a livello produttivo.
L'avvento di Covid-19 ha determinato dei cambiamenti importanti, quello che appariva normale improvvisamente è diventato impossibile o ha subito delle limitazioni importanti per una epidemia sanitaria senza precedenti nella nostra epoca contemporanea.
Il cambiamento sta riguardando gli aspetti sanitari e medici, l'economia, le relazioni, la realtà sociale, l'ecologia, l'importanza del tempo, le nuove tecnologie, i processi di vita quotidiana di ogni ambito.
Si definiscono nuovi problemi e nuovi bisogni.
La DGRV n. 1252/2020 sottolinea alcune indicazioni sulla distinzione tra problemi e bisogni "al fine di orientare il lavoro di analisi dei Tavoli Tematici" che si ritiene sia importante porre in rilievo in questa relazione.
Cita: "il bisogno indica una mancanza, una disfunzione, un fenomeno constatato nella sua fattualità (indebitamento, mancanza di casa o lavoro) o un'esigenza che emerge dalla vox populi (oggi amplificata dai social) riguardo alla trasparenza e alla giustizia."
"Il problema è l'interpretazione di dati che esprimono il bisogno. Il problema è una costruzione, immette delle ipotesi …. Mentre il bisogno dà voce in modo non mediato a una difficoltà, il problema tenta di comprenderla per poterla governare …". "Costruire un problema attraverso un processo sociale significa rispettare la natura del nostro oggetto di lavoro: i problemi sociali (che si producono socialmente) possono essere compresi, gestiti e valutati solo socialmente, cioè attraverso processi sociali".
Sempre citando la DGRV n. 1252/2020 diventa quindi fondamentale fare delle riflessioni, dedicando tempo, a quanto è stato fatto per fare fronte all'emergenza in un contesto mutevole, ordinario e straordinario.
Quindi l'importanza del Piano di Zona quale strumento primario di ricognizione dei bisogni, come riconosce il Piano Socio Sanitario 2019-2023 (LR n. 48/2018).
Il contesto è in continua evoluzione e i servizi e le comunità dovranno operare in un continuo cambiamento con una programmazione a breve termine e facendo emergere pratiche ed esperienze per poterle condividere e confrontare (nota del 27 luglio 2020 del Direttore dei Servizi Socio Sanitari).
In questi mesi e nei mesi che verranno è stato e sarà, quindi, sempre più importante lavorare insieme, Ente pubblico, Terzo Settore, Associazionismo, Volontariato. Proteggere la salute delle persone e della comunità è compito e responsabilità di tutti. Sarà importante creare mediazione tra bisogni e risorse a disposizione.
Si è tornati all'essenzialità e al riconoscimento che non è possibile farcela da soli e non tutto può essere controllato. Si richiedono comportamenti responsabili e solidali ed è l'avvio delle pratiche generative in cui si favoriscono gli incontri di problemi e soluzioni, diritti e doveri, solidarietà e responsabilità reciproche.
Si pone in evidenza anche l'aspetto etico garantendo e rigenerando risorse per il futuro.

Alcuni dati statistici

Al fine di avere uno sguardo globale sull'andamento dell'epidemia da Covid 19 in Veneto, si considera utile, per la consultazione e approfondimento, allegare il documento dell'Azienda Zero a cura di UOC Servizio epidemiologico regionale e registri con il contributo dell'UOC Streeming e VIS dal titolo " Rapporto sull'andamento dell'epidemia da Covid – 19 in Veneto" – dati aggiornati al febbraio 2021.

Per un'analisi specifica rivolta al territorio dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, si riportano alcuni dati statistici epidemiologici e sulla popolazione della Provincia di Verona ritenuti più significativi.

TABELLA 1 - Tamponi effettuati AULSS 9 Scaligera al 15/02/2021 [fonte: UOC Controllo di Gestione AULSS 9 Scaligera].

Tampone_tipo	Età	F	M	Totale complessivo
ANTIGENICI	0-9	11.503	12.793	24.296
	10-19	19.261	21.167	40.428
	20-29	26.055	18.092	44.147
	30-39	32.897	20.887	53.784
	40-49	49.561	24.186	73.747
	50-59	61.529	27.212	88.741
	60-69	24.378	17.414	41.792
	70-79	9.461	9.496	18.957
	80-89	12.339	6.713	19.052
	90-99	9.600	1.965	11.565
	100-109	530	46	576
ANTIGENICI Totale		**257.114**	**159.971**	**417.085**
MOLECOLARI	0-9	7.167	8.476	15.643
	10-19	11.946	13.277	25.223
	20-29	43.209	31.325	74.534
	30-39	62.585	42.334	104.919
	40-49	80.322	47.222	127.544
	50-59	102.319	57.029	159.348
	60-69	45.259	45.583	90.842
	70-79	28.441	33.549	61.990
	80-89	39.897	28.164	68.061
	90-99	28.357	7.878	36.235
	100-109	1.566	186	1.752
MOLECOLARI Totale		**451.068**	**315.023**	**766.091**
Totale complessivo		**708.182**	**474.994**	**1.183.176**

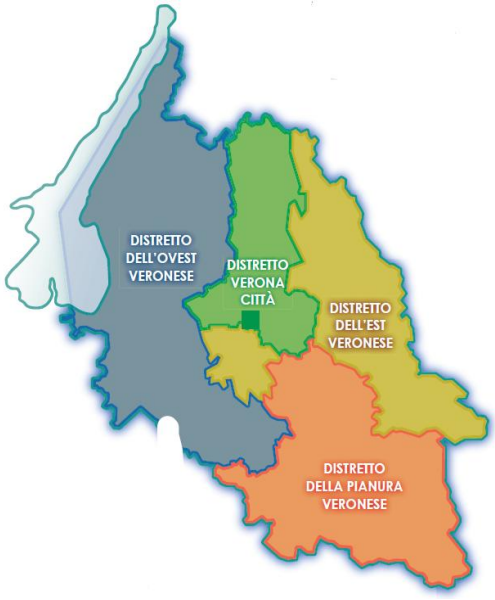
TABELLA 2 - Casi Sars-Cov-2 positivi Provincia di Verona al 15/02/2021 [fonte: UOC Controllo di Gestione AULSS 9 Scaligera].

TOTALE CASI con tampone positivo - dato cumulativo	Deceduti (Ospedale extra ospedale) - dato cumulativo	Guariti - dato cumulativo
62.060	**2.268**	**57.954**

L'articolazione territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

Articolazione territoriale suddivisa su quattro Distretti

AULSS 9 Scaligera - Regione Veneto
Abitanti. 930.445
al 31.12.2019
Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera



DISTRETTO n. 1 VERONA CITTA'	DISTRETTO n. 2 DELL'EST VERONESE	DISTRETTO n. 3 DELLA PIANURA VERONESE	DISTRETTO n. 4 DELL'OVEST VERONESE
sede di **Verona** 37122 Via Poloni, 1 Abitanti 240.192	sede di **San Bonifacio** 37047 Via Circonvallazione, 1 Abitanti 234.669	sede di **Legnago** 37045 Via C. Gianella, 1 Abitanti 155.070	sede di **Bussolengo** 37012 Via C. A. Dalla Chiesa Abitanti 300.514
Verona 1° 2° 3° Circoscrizione: Città Antica, Cittadella, S. Zeno, Veronetta, B.go Trento, Valdonega, P.te Crencano, Parona, Avesa, Quinzano, Borgo Milano, Saval, Quartiere Navigatori, Borgo Nuovo, Stadio, Chievo, S. Massimo 6° 7° 8° Circoscrizione Borgo Venezia, Borgo Trieste, S. Michele Extra, Porto S. Pancrazio, Marzana, Montorio Bosco Chiesanuova Cerro Veronese Erbezzo Grezzana Lavagno Roverè Veronese S. Martino Buon Albergo Velo Veronese	Verona 4° 5° Circoscrizione: Borgo Roma, Cadidavid, S. Lucia Golosine Albaredo d'Adige Arcole Badia Calavena Belfiore Buttapietra Caldiero Castel d'Azzano Cazzano di Tramigna Cologna Veneta Colognola ai Colli Illasi Mezzane di Sotto Montecchia di Crosara Monteforte d'Alpone Pressana Roncà Roveredo di Guà S. Bonifacio S. Giovanni Ilarione S. Giovanni Lupatoto S. Mauro di Saline Selva di Progno Soave Tregnago Veronella Vestenanova Zimella	Angiari Bevilacqua Bonavigo Boschi Sant'Anna Bovolone Casaleone Castagnaro Cerea Concamarise Gazzo Veronese Isola Rizza Legnago Minerbe Nogara Oppeano Palù Ronco all'Adige Roverchiara Salizzole Sanguinetto San Pietro di Morubio Sorgà Terrazzo Villa Bartolomea Zevio	Affi Bardolino Brentino Belluno Brenzone Bussolengo Caprino Veronese Castelnuovo del Garda Cavaion Veronese Costermano sul Garda Dolcè Erbè Ferrara di Monte Baldo Fumane Garda Isola della Scala Lazise Malcesine Marano di Valpolicella Mozzecane Negrar di Valpolicella Nogarole Rocca Pastrengo Pescantina Peschiera del Garda Povegliano Veronese Rivoli Veronese San Pietro in Cariano Sant'Ambrogio di Valpolicella Sant'Anna d'Alfaedo San Zeno di Montagna Sommacampagna Sona Torri del Benaco Trevenzuolo Valeggio sul Mincio Vigasio Villafranca di Verona

Distretto 2
"Unione Comuni Adige di Guà": Belfiore – Caldiero – Illasi - Mezzane di Sotto
"Unione Comuni Verona Est " : Pressana – Roveredo di Guà – Veronella – Zimella.

Distretto 3
"Unione Comuni Destra Adige": Isola Rizza e San Pietro di Morubio;
"Unione Comuni Dall'Adige al Fratta" :Bevilacqua, Bonavigo, Boschi S. Anna , Minerbe e Terrazzo. **(sciolta il 31.12.2020.)**

L'analisi demografica dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

Distretto 1 Verona Città, Distretto 2 dell'Est Veronese, Distretto 3 Pianura Veronese, Distretto 4 dell'Ovest Veronese

Si tratta di realtà distrettuali connotate da caratteristiche peculiari in funzione della natura del territorio (comuni in un'area che va dalla zona di pianura più vicina al comune capoluogo ad un'area collinare sino ad arrivare alla zona montana), dell'estensione della rete stradale, delle caratteristiche demografiche. L'evoluzione dei fattori dinamici, come natalità, mortalità e migratorietà, congiuntamente ai cambiamenti nei modi e nei tempi di formazione e dissoluzione delle unioni tra individui, ha prodotto nel corso degli anni notevoli trasformazioni non solo nelle caratteristiche complessive della popolazione, ma anche nella sua articolazione in famiglie. La popolazione si caratterizza per l'aumento dell'aspettativa di vita, il crescente invecchiamento, l'incremento dell'incidenza delle malattie croniche e degenerative, la presenza di diverse comorbilità che interagiscono dinamicamente nel processo disabilitante della persona e diventano particolarmente rilevanti nell'età anziana, determinando un aumento di persone in condizioni di fragilità e con problemi di dipendenza parziale o totale. Tutto ciò produce un quadro differenziato dei bisogni, in alcune situazioni di particolare complessità che sollecita il sistema complessivo dei servizi a compiere uno sforzo rilevante in termini di risorse umane ed economiche.

Si riportano di seguito tabelle esplicative dei dati demografici relativi alla popolazione residente dell'Azienda Ulss 9 Scaligera aggiornati al 31.12.2019.

Tabella 1 –ANDAMENTO DEMOGRAFICO DELLA POPOLAZIONE

ANDAMENTO DEMOGRAFICO DELLA POPOLAZIONE										
Distretti Azienda ULSS 9	***Popolazione totale al 31/12/2012*	***Popolazione totale al 31/12/2013*	***Popolazione totale al 31/12/2014*	***Popolazione totale al 31/12/2015*	***Popolazione totale al 31/12/2016*	*Popolazione totale al 31/12/2017*	*Popolazione totale al 31/12/2018*	*Popolazione totale al 31/12/2019*	*Variazione 2019-2018*	*% 2019 rispetto a 2018*
Distretto 1	234.157	239.139	239.252	238.942	238.175	238.311	239.034	240.192	1.158	0,48%
Distretto 2	231.752	233.209	234.022	233.131	232.776	233.045	233.785	234.669	884	0,38%
Distretto 3	155.842	155.298	155.026	154.628	154.585	154.343	154.446	155.070	624	0,40%
Distretto 4	294.372	294.015	295.513	295.844	296.330	297.640	299.384	300.514	1.130	0,38%
Totali	**916.123**	**921.661**	**923.813**	**922.545**	**921.866**	**923.339**	**926.649**	**930.445**	**3.796**	**0,41%**

* Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera
** Azienda Ulss 20-21-22

L'andamento demografico della popolazione nel 2019 ha registrato, rispetto ai dati della rilevazione anno 2018 del Piano di Zona vigente, un incremento complessivo in percentuale pari a + 0,41%.

Tabella 2 – DENSITA' DI POPOLAZIONE

DENSITA' DI POPOLAZIONE - 31/12/2019										
Distretti Azienda ULSS 9	*Superficie (in kmq)**	***Popolazione totale al 31/12/2012*	***Popolazione totale al 31/12/2013*	***Popolazione totale al 31/12/2014*	***Popolazione totale al 31/12/2015*	***Popolazione totale al 31/12/2016*	*Popolazione totale al 31/12/2017*	*Popolazione totale al 31/12/2018*	*Popolazione totale al 31/12/2019*	*Densità al 31/12/2019 (ab/kmq)*
Distretto 1	389,998	234.157	239.139	239.252	238.942	238.175	238.311	239.034	240.192	616
Distretto 2	669,257	231.752	233.209	234.022	233.131	232.776	233.045	233.785	234.669	351
Distretto 3	835,000	155.842	155.298	155.026	154.628	154.585	154.343	154.446	155.070	186
Distretto 4	1.205,000	294.372	294.015	295.513	295.844	296.330	297.640	299.384	300.514	249
Totale	**3.099,255**	**916.123**	**921.661**	**923.813**	**922.545**	**921.866**	**923.339**	**926.649**	**930.445**	**300**

* Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera
** Azienda Ulss 20-21-22

La tabella evidenzia un'accentuata diversità nella densità abitativa che va da un valore minimo di 186 ab./kmq ad un valore massimo di 616 ab./kmq.
Si sottolinea la presenza di 232 persone residenti in via senza indirizzo quantificate nel Distretto n. 1.
Rispetto al 2018 la densità della popolazione registra un incremento di popolazione pari a 3.796 persone.

Tabella 3 - COMPOSIZIONE PER SESSO DELLA POPOLAZIONE

COMPOSIZIONE PER SESSO DELLA POPOLAZIONE - 31/12/2019					
Distretti Azienda ULSS 9	*Maschi*	*Femmine*	*Totali*	*% sul totale della popolazione*	
				m	*f*
DISTRETTO 1	**114.359**	**125.833**	240.192	12,29%	13,52%
DISTRETTO 2	**116.300**	**118.369**	234.669	12,50%	12,72%
DISTRETTO 3	**77.023**	**78.047**	155.070	8,28%	8,39%
DISTRETTO 4	**148.578**	**151.936**	300.514	15,97%	16,33%
TOTALE POP. DISTRETTI	**456.260**	**474.185**	**930.445**	**49,04%**	**50,96%**

* Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

Si continua a registrare una prevalenza di popolazione femminile rispetto al 2018.

Tabella 4 – POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' SUDDIVISE PER COMUNE

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' SUDDIVISE PER COMUNE					Distretti 1- 2
COMUNE	**da 0 a 14**	**da 15 a 17**	**da 18 a 64**	**≥ 65**	**TOTALE**
ALBAREDO D'ADIGE	695	149	3.284	1.137	5.265
ARCOLE	948	196	3.999	1.234	6.377
BADIA CALAVENA	398	66	1.588	563	2.615
BELFIORE	509	122	1.907	697	3.235
BOSCO CHIESANUOVA	472	113	2.146	820	3.551
BUTTAPIETRA	1.051	224	4.480	1.264	7.019
CALDIERO	1.254	243	5.075	1.373	7.945
CASTEL D'AZZANO	1.721	402	7.413	2.454	11.990
CAZZANO DI TRAMIGNA	202	49	896	342	1.489
CERRO VERONESE	339	107	1.592	459	2.497
COLOGNA VENETA	1.225	255	5.160	1.859	8.499
COLOGNOLA AI COLLI	1.326	255	5.375	1.766	8.722
ERBEZZO	89	16	476	185	766
GREZZANA	1.511	333	6.737	2.276	10.857
ILLASI	703	173	3.163	1.180	5.219
LAVAGNO	1.316	243	5.537	1.465	8.561
MEZZANE DI SOTTO	364	63	1.454	637	2.518
MONTECCHIA DI CROSARA	613	133	2.697	901	4.344
MONTEFORTE D'ALPONE	1.530	269	5.555	1.694	9.048
PRESSANA	358	81	1.533	551	2.523
RONCA'	591	110	2.330	738	3.769
ROVEREDO DI GUA'	268	57	1.021	257	1.603
ROVERE' VERONESE	308	55	1.274	464	2.101
SAN BONIFACIO	3.335	671	13.259	4.264	21.529
SAN GIOVANNI ILARIONE	717	167	3.145	990	5.019
SAN GIOVANNI LUPATOTO	3.610	732	15.470	5.622	25.434
SAN MARTINO BUON ALBERGO	2.499	409	9.652	3.239	15.799
SAN MAURO DI SALINE	71	13	356	132	572
SELVA DI PROGNO	104	19	543	230	896
SOAVE	990	182	4.387	1.547	7.106
TREGNAGO	705	150	2.907	1.140	4.902
VELO VERONESE	111	23	458	162	754
VERONA	31.796	6.890	154.945	65.922	259.553
VERONELLA	911	137	3.211	847	5.106
VESTENANOVA	359	79	1.631	495	2.564
ZIMELLA	750	146	3.074	912	4.882
TOTALE ULSS 9 SCALIGERA Distretti 1-2	63.749	13.332	287.730	109.818	**474.629**
Residenti in via senza indirizzo	12	0	182	38	**232**
					474.861

Fonti: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni UOC SOCIALE

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' SUDDIVISE PER COMUNE					Distretto 3
COMUNE	**da 0 a 14**	**da 15 a 17**	**da 18 a 64**	**≥ 65**	**TOTALE**
ANGIARI	342	59	1.424	492	2.317
BEVILACQUA	255	51	1.035	376	1.717
BONAVIGO	289	63	1.198	440	1.990
BOSCHI SANT'ANNA	177	44	845	311	1.377
BOVOLONE	2.343	463	10.039	3.274	16.119
CASALEONE	672	152	3.353	1.404	5.581
CASTAGNARO	416	89	2.174	977	3.656
CEREA	2.216	428	10.194	3.879	16.717
CONCAMARISE	171	34	642	242	1.089
GAZZO VERONESE	684	145	3.152	1.301	5.282
ISOLA RIZZA	482	89	2.007	670	3.248
LEGNAGO	3.204	697	15.203	6.520	25.624
MINERBE	590	115	2.821	1.052	4.578
NOGARA	1.120	227	5.165	1.949	8.461
OPPEANO	1.669	299	6.528	1.767	10.263
PALU'	176	30	779	269	1.254
RONCO ALL'ADIGE	807	187	3.659	1.299	5.952
ROVERCHIARA	369	68	1.650	551	2.638
SALIZZOLE	548	106	2.332	847	3.833
SANGUINETTO	599	110	2.439	976	4.124
SAN PIETRO DI MORUBIO	443	82	1.820	689	3.034
SORGA'	385	84	1.815	729	3.013
TERRAZZO	290	69	1.187	607	2.153
VILLA BARTOLOMEA	841	160	3.398	1.433	5.832
ZEVIO	2.338	475	9.564	2.841	15.218
TOTALE ULSS 9 SCALIGERA Distretto 3	**21.426**	**4.326**	**94.423**	**34.895**	**155.070**

Fonti: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni UOC SOCIALE

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' SUDDIVISE PER COMUNE					Distretto 4
COMUNE	**da 0 a 14**	**da 15 a 17**	**da 18 a 64**	**≥ 65**	**TOTALE**
AFFI	318	59	1.514	471	2.362
BARDOLINO	848	207	4.293	1.836	7.184
BRENTINO BELLUNO	174	41	821	311	1.347
BRENZONE	285	60	1.467	675	2.487
BUSSOLENGO	2.972	590	12.806	4.042	20.410
CAPRINO VERONESE	1.076	250	5.333	1.932	8.591
CASTELNUOVO DEL GARDA	2.037	386	8.505	2.479	13.407
CAVAION VERONESE	897	185	3.806	1.127	6.015
COSTERMANO	546	121	2.543	692	3.902
DOLCE'	387	68	1.608	547	2.610
ERBE'	295	58	1.164	383	1.900
FERRARA DI MONTE BALDO	12	3	174	79	268
FUMANE	554	141	2.515	904	4.114
GARDA	519	114	2.480	1.011	4.124
ISOLA DELLA SCALA	1.577	321	7.059	2.591	11.548
LAZISE	880	197	4.390	1.596	7.063
MALCESINE	475	106	2.177	932	3.690
MARANO DI VALPOLICELLA	424	122	1.914	697	3.157
MOZZECANE	1.347	203	5.166	1.232	7.948
NEGRAR	2.110	496	10.352	4.094	17.052
NOGAROLE ROCCA	554	130	2.379	667	3.730
PASTRENGO	455	93	2.001	607	3.156
PESCANTINA	2.757	612	11.105	2.998	17.472
PESCHIERA DEL GARDA	1.331	276	6.577	2.562	10.746
POVEGLIANO VERONESE	1.007	251	4.551	1.467	7.276
RIVOLI VERONESE	301	66	1.399	440	2.206
SAN PIETRO IN CARIANO	1.641	415	7.813	3.051	12.920
SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA	1.795	353	7.364	2.447	11.959
SANT'ANNA D'ALFAEDO	364	83	1.552	540	2.539
SAN ZENO DI MONTAGNA	151	37	864	365	1.417
SOMMACAMPAGNA	2.153	516	9.147	3.049	14.865
SONA	2.542	575	11.181	3.421	17.719
TORRI DEL BENACO	338	74	1.847	794	3.053
TREVENZUOLO	456	77	1.686	557	2.776
VALEGGIO SUL MINCIO	2.480	456	9.951	2.842	15.729
VIGASIO	1.665	326	6.562	1.776	10.329
VILLAFRANCA DI VERONA	4.695	996	20.747	7.005	3.3443
TOTALE ULSS 9 SCALIGERA Distretto 4	***42.418***	***9.064***	***186.813***	***62.219***	***300.514***

Fonti: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni UOC SOCIALE

Tabella 5 - DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER GRANDI FASCE DI ETA'

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER GRANDI FASCE DI ETA' al 31/12/2019											
Distretti Azienda ULSS 9	0-14		15-17		18-64		65-74		>75		TOTALE
	V.A	%	V.A	%	V.A	%	V.A	%	V.A	%	
DISTRETTO 1	29.921	3,22%	6.477	0,70%	143.365	15,41%	27.076	2,91%	33.353	3,58%	**240.192**
DISTRETTO 2	33.840	3,64%	6.855	0,74%	144.547	15,54%	23.730	2,55%	25.697	2,76%	**234.669**
DISTRETTO 3	21.426	2.30%	4.326	0,46%	94.423	10,15%	17.403	1,87%	17.492	1,88%	155.070
DISTRETTO 4	42.418	4.56%	9.064	0,97%	186.813	20,08%	31.137	3,35%	31.082	3,34%	300.514
TOTALE POP. DISTRETTI	**127.605**	**13,74%**	**26.722**	**2,85%**	**569.148**	**60,57%**	**99.346**	**10,73%**	**107.624**	**12,11%**	**930.445**

* Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

INDICATORI SPECIFICI

Si presentano di seguito alcuni indici particolarmente eloquenti nell'ottica di un approfondimento della dinamica della popolazione dei Distretti dell'Azienda Ulss 9 Scaligera, utile per la definizione di processi programmatori.

Tabella 6 – INDICE DI VECCHIAIA**

****Indice di dipendenza anziani** = (popolazione residente > 65 anni / popolazione residente 15-64 anni) x 100.
Tale indicatore evidenzia il carico delle persone anziane in rapporto alla popolazione in età lavorativa compresa tra i 15 anni e i 64 anni

INDICE DI VECCHIAIA**				
Anno	**Distretto 1**	**Distretto 2**	**Distretto 3**	**Distretto 4**
2019	201,96	146,06	162,86	146.68

.
Fonti: U.O.C. Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni UOC SOCIALE Azienda Ulss 9 Scaligera

Tabella 7 – INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI **

****Indice di dipendenza o carico sociale** . Questo rapporto determina, seppur approssimativamente, il grado di dipendenza economico-sociale tra le generazioni fuori e dentro il mercato del lavoro. I dati sopra esposti fanno emergere delle perplessità sulla tenuta della solidarietà intergenerazionale, sia dal punto di vista economico-lavorativo che sociale.

INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI**				
Anno	**Distretto 1**	**Distretto 2**	**Distretto 3**	**Distretto 4**
2019	40,33	32,65	35,34	31,76

Fonti: U.O.C. Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni UOC SOCIALE Azienda Ulss 9 Scaligera

Il Piano di Zona e il Piano di Zona Straordinario

Il Piano di Zona è strumento primario di ricognizione dei bisogni per assicurare l'integrazione socio sanitaria e sociale per la ricomposizione e l'ottimizzazione delle risorse provenienti dalle reti istituzionali e non del territorio.
L'emergenza pandemica dovuta al virus SARS – CoV-2 ha comportato uno shock anche per il sistema dei Servizi Socio-Sanitari imponendo alle ULSS repentine modifiche funzionali alla programmazione e gestione dei servizi da riadattare sulla base delle nuove esigenze dettate dalla pandemia già a partire da gennaio 2020; in un contesto stravolto rispetto a quando la Regione Veneto aveva delineato il crono programma per l'adozione di quello che era previsto come Piano di Zona dei Servizi Sociali e Socio Sanitari 2020-2022.
Si presenta qui una sintesi, in ordine cronologico, degli indirizzi regionali ricevuti nel tempo e che hanno guidato la genesi di questo Piano di Zona Straordinario anche denominato "Piano Covid":

- DGRV n.157 del 26 maggio 2010 "Approvazione delle Linee Guida regionali sui Piani di Zona (L.n.328/200, LL.RR. n.56/1994,n.5/1996, n.11/2001; DGRV n. 1764/2004, DGRV n. 1560/2006, DGRV n.3702/2006, DGRV n. 1809/2009) la Giunta Regionale del Veneto ha approvato le Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona dei servizi sociali 2011-2015;
- DGRV n.1974 del 21.12.2018, considerati gli importanti cambiamenti negli assetti delle aziende ULSS (L.R. n. 19 del 16.10.2016), il percorso di armonizzazione degli Ambiti territoriali e l'approvazione del Piano Socio sanitario (L.R. n.48 DEL 28.12.2018). I Piani di Zona vigenti sono stati prorogati fino al 31.12.2019 e sono state date disposizioni relative alla ripianificazione annuale per l'anno 2019 in attesa dell'adozione dei necessari aggiornamenti alle Linee Guida regionali;
- DGRV n.426 del 9.4.2019 "Approvazione Linee Guida regionali per la predisposizione dei Piani di Zona di servizi sociali e sociosanitari 2020/2022 – Allegato A".
  Il succitato documento risponde alla necessità di riorientare il sistema degli interventi e dei servizi sociali, da coordinarsi con quelli sanitari e socio-sanitari, secondo modalità innovative e adeguate alle problematiche emergenti con un rafforzamento del paradigma dell'integrazione tanto a livello di governance quanto a livello organizzativo/operativo.
  Il documento presenta alcuni importanti aspetti innovativi che mirano a sostenere i processi di integrazione declinandoli in un modello di welfare di comunità e generativo che integra i principi – guida della sussidiarietà, della solidarietà e della responsabilizzazione dei singoli e delle comunità, ponendo al centro la persona e la famiglia.

  Tra le innovazioni più importanti si evidenziano:
- gli indirizzi della Conferenza dei Sindaci ai Comitati dei Sindaci di Distretto e ai tavoli tematici a supporto della programmazione locale, sia in fase di individuazione degli obiettivi e priorità che di realizzazione degli interventi;
- viene inserita nelle aree di intervento del Piano di Zona l'area della povertà e inclusione sociale e viene richiesta l'adozione di strategie per garantire integrazione tra le diverse aree di intervento nella fase di programmazione e nella fase di gestione e valutazione;
- le modalità di partecipazione e coordinamento della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS e del Comitato dei Sindaci di Distretto;
- viene definita la durata e la struttura del Piano di Zona. Durata triennale e previsione della realizzazione valutativa annuale come premessa di sintesi introduttiva al documento di ripianificazione, quale parte integrante dello stesso.

La Regione Veneto , con DGRV n. 1252 del 01 settembre 2020 " Approvazione del documento di orientamento per la stesura di un Piano di Zona Straordinario . DGRV. N. 426/2019, fin dai primi segnali dell'emergenza SARS- CoV - 2 si è messa al fianco dei diversi operatori territoriali favorendo lo scambio e il confronto reciproco rispetto alle criticità e agli interventi da mettere in campo. Il messaggio trasmesso è la necessità di rispondere attraverso la " resilienza

trasformativa", cioè considerato il particolare momento mettere in campo azioni di ispirazione e opportunità proiettando lo sguardo verso l' "oltre".
Facendo riferimento alla DGRV n. 2029/2019, con cui si stabiliva di "confermare (.....), la ripianificazione dei Piani di Zona dei Servizi sociali e sociosanitari 2019, fino al 31.12.2020 e di prorogare (.....), la data di invio alla Regione dei Piani di Zona 2020/2022 , è risultato necessario attivare urgenti modificazioni funzionali alla programmazione e alla gestione delle esigenze determinate dal Covid -2019. Dopo alcuni incontri con gli Uffici di Piano e con gli ambiti territoriali Sociali, si è evidenziata la necessità di dedicare un tempo all'osservazione e alla rilevazione di quanto sta accadendo, sia in termini di problemi e bisogni, sia in termini di proposte e soluzioni.
Risultava, quindi, insostenibile una programmazione triennale, modificando le modalità e i tempi di elaborazione dei Piani di Zona.
Non viene più considerata la data del 30 ottobre 2020 quale scadenza per la presentazione della pianificazione 2020-2022.
Si conferma la ripianificazione dei Piani di Zona dei Servizi sociali e sociosanitari 2019, ad oggi vigente, fino al 28 febbraio 2021.
Si stabilisce che, entro il 28 febbraio 2021, venga inviato un documento denominato "Piano di Zona straordinario" facendo riferimento alle Linee Guida contenute nella DGRV n.426/2019 ma attraverso il documento di orientamento ad hoc di cui all'allegato A della DGRV n. 1252/2020(poiché connesso ai profondi cambiamenti operanti dal SARS-CoV-2) che avrà validità dal 1 marzo 2021 fino al 31.12.2021.
A seguito dell'analisi dei "Piani di zona straordinari" sarà cura della Direzione Servizi Sociali definire e diffondere un addendum alle Linee guida adottate con DGRV n.426/2019 che consenta di elaborare una pianificazione di zona più rispondente alle necessità e ai contesti territoriali.
Sarà fissata come data per la presentazione della nuova pianificazione, che coprirà il periodo 2022-2024 , il 31.12.2021.

Armonizzazione in merito a provvedimenti di organizzazione

(DGRV n. 1252 del 1.9.2020)

L'armonizzazione è uno dei principali termini, oltre ad integrazione, welfare generativo e di comunità, nell'analisi delle azioni attivate/potenziate nella DGRV n. 1252 del 1 settembre 2020 "Approvazione dei documenti di orientamento per la stesura di un Piano di Zona straordinario. DGRV n. 426/2019".
La L.R. n. 19/2016 "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS." all'art. 26, comma 8, indica "I piani di zona vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge sono e saranno riferiti ai distretti di cui al comma 1 del presente articolo e vengono trasmessi per la **necessaria armonizzazione** alla Conferenza dei Sindaci di ciascuna Azienda ULSS".
L'armonizzazione "fa riferimento all'esito di un processo incrementale volto a rendere uniformi e comparabili modalità di intervento diversificate territorialmente e settorialmente che possono produrre disuguaglianza tra cittadini. Il processo di armonizzazione intende generare maggior equità tra le persone che vivono in un territorio mettendo a sistema le buone prassi esistenti" (DGRV Regione Veneto n. 1252 del 1 settembre 2020).
Lo stesso Piano Socio Sanitario della Regione Veneto 2019-2023 fa riferimento all'armonizzazione sia a livello generale evidenziando che l'Area sanità e sociale armonizza le politiche sanitarie e socio sanitarie, sia a livello operativo riferendosi all'armonizzazione dei sistemi di protezione cura in termini di progettazione, modalità di implementazione e di monitoraggio e di valutazione degli interventi.

Recependo e approvando le proposte dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci adottate nelle sedute del 21/11/2019, 16/12/2019 e del 29/06/2020, la Conferenza dei Sindaci nella seduta del 30/06/2020 ha adottato i provvedimenti relativi a:

- Linee di indirizzo e coordinamento strategiche per la programmazione locale, d'intesa con l'Azienda ULSS 9 Scaligera, per gli interventi sociali e socio-sanitari per la predisposizione del Piano di Zona 2020-2022,

recependo e approvando le proposte dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci del 29/06/2020;

- Costituzione dei tavoli tematici per ciascun Comitato dei Sindaci con nomina dei rispettivi referenti e Costituzione di un Gruppo di Coordinamento per ciascun Comitato dei Sindaci per il supporto all'elaborazione del Piano di Zona 2020-2022;

Nelle successive sedute della Conferenza dei Sindaci del 10/09/2020 e 09/11/2020 sono stati puntualmente aggiornati i Sindaci dei Comuni del territorio sul lavoro dei tavoli tematici per l'elaborazione del Piano di Zona Straordinario tenuto conto delle Linee guida introdotte con la DGRV n. 1252 del 1 settembre 2020.

Nell'ambito dei processi di armonizzazione implementati dall'Azienda ULSS 9 Scaligera, nel mese di gennaio 2021, a conclusione degli incontri previsti per ogni ambito distrettuale dell'Azienda di tutti i tavoli tematici di area previsti dal processo di elaborazione del Piano di Zona Straordinario 2021, si sono organizzati, per tramite dell'UOC Sociale, numero sei incontri . Uno per ogni area tematica del Piano di Zona, a cui hanno partecipato i tre Coordinatori dei tavoli per i rispettivi Ambiti Distrettuali ed i tre Referenti Uffici Piano di Zona con i propri collaboratori, al fine di implementare una nuova forma di collaborazione trasversale tra ambiti e di dialogo integrato per fare emergere, attraverso un fattivo confronto, le analogie delle azioni e dei percorsi sin qui intrapresi , facendo sintesi delle criticità e delle linee di intervento ritenute più significative all'interno dei singoli territori che l'emergenza Covid-19 ha generato o amplificato nel corso del 2020 e che saranno fondanti e attenzionate anche per la Programmazione del Piano di Zona 2022-2024.
Tale linea di lavoro è il risultato finale del confronto e dialogo coordinato dei tre Uffici di Piano nei mesi precedenti.
Tale confronto si sta rivelando molto utile anche per il cammino futuro della programmazione dei servizi socio-sanitari oltre che per la stesura e approvazione del piano di Zona straordinario.
Dal confronto è emerso che per le Aree della Salute Mentale e delle Dipendenze la strutturazione dipartimentale ha facilitato l'omogeneità delle azioni e dei protocolli applicati pur nelle specificità dei diversi ambiti territoriali, mentre nelle aree Anziani, Disabilità, Famiglia- Infanzia- Adolescenza, Minori in condizioni di disagio- Donne e Giovani, Povertà e Inclusione Sociale le specifiche autonomie organizzative riservate dalla normativa ai singoli Comitati dei Sindaci di Distretto, con maggiore evidenza nella composizione dei tavoli tematici e delle modalità di coinvolgimento del Terzo Settore, hanno avuto un effetto distintivo più marcato rispetto ai percorsi di armonizzazione tra gli ambiti territoriali nelle rispettive aree di intervento. Resta inteso che anche in tali ambiti si è creato comunque un confronto tra esperienze e progettualità presenti e passate, sempre con l'obiettivo di armonizzare gli ambiti.
Il confronto e gli spunti emersi sono stati di grande utilità e hanno creato le condizioni operative per un confronto continuo tra ambiti territoriali.
E' evidente quanto la materia dei servizi delegati sia rilevante relativamente al tema dell'**armonizzazione** ed alla necessità di mantenere un continuo dialogo e confronto al fine, appunto, di armonizzare sempre più le linee di azione all'interno dei Servizi socio-sanitari dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.
Tutti gli Ambiti attraverso i propri Referenti e Coordinatori hanno espresso la necessità di continuare l'armonizzazione dei processi per garantire l'omogeneità delle prestazioni attraverso la condivisione dei protocolli operativi, le esperienze virtuose e le modalità operative che hanno dato buona evidenza di risultato nei territori e che originate da uno specifico ambito possono essere estese e replicate su tutto il territorio dell'AULSS 9 Scaligera. Anche la strutturazione organizzativa dei tavoli si auspica potrà essere interessata dal processo di armonizzazione tra gli Ambiti dei diversi Comitati dei Sindaci di Distretto.
Questa prima vera esperienza di confronto trasversale tra Coordinatori dei tavoli di area e referenti degli Uffici di Piano degli ambiti distrettuali del Piano di Zona ha fatto emergere la comune necessità di valorizzare ulteriormente, per il Piano di Zona 2022-2024, la funzione dei tavoli ed il ruolo dei rispettivi referenti di area tematica per realizzare, nel percorso già iniziato per la programmazione 2022-2024, il passaggio dalla semplice funzione di monitoraggio alla più complessa funzione di progettazione che la Regione con la DRGV n. 1252/2020 ha voluto indicare come obiettivo alle Aziende UU.LL.SS. Per fare questo, si condivide che la Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 9 Scaligera sia l'organismo che potrà delineare nuove linee guida per questo obiettivo comune già per la programmazione per il Piano di Zona 2022-2024, evidenziando sempre l'importanza del tema dell'armonizzazione tra i diversi Ambiti territoriali dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Si riportano ora in sintesi le principali tematiche trasversali agli Ambiti evidenziate durante gli incontri svolti.

Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani

Caratteristica evidenziata da tutti gli Ambiti è la complessità e la dimensione delle attività previste del tavolo di area che ha necessitato l'organizzazione di sottogruppi per la gestione dei lavori, visto l'alta numerosità di presenze per la partecipazione ai tavoli, modalità che si vuole mantenere lavorando in continuità per le programmazioni future.
Il tema Covid e adolescenti e preadolescenti in relazione alle nuove dipendenze rilevate dai servizi in questo periodo di emergenza, non solo per l'ambito della tutela minori, coinvolge in maniera trasversale i servizi dell'età evolutiva e della neuropsichiatria.
È emersa la necessità di costruire un coordinamento in rete con le risorse del territorio, per ottimizzare i finanziamenti disponibili e dare continuità sul territorio alle azioni attivate.(es. coinvolgere i giovani in progetti di sostituzione degli anziani protagonisti attivi delle associazioni di volontariato che ora necessitano di maggiore protezione dal virus Covid-19).
Il diverso sistema delle deleghe all'AULSS 9 proprio di ogni Comitato dei Sindaci di Distretto ha anche per quest'area richiesto diverse modalità organizzative sia rispetto alla composizione dei tavoli che alle modalità di coinvolgimento del Terzo Settore avvenuta con funzione concertativa o consultiva a seconda dell'ambito distrettuale.
E' stato condiviso dai Coordinatori di Area l'idea di approfondire l'esperienza del Distretto 4 Ovest Veronese per l'organizzazione del servizio tutela minori in sinergia con i Comuni di Ambito Distrettuale.
L'attività per lo sportello famiglia e la promozione dell'"alleanza territoriale per la famiglia "sono obiettivi comuni sviluppati dagli ambiti, la pandemia ha generato sofferenza anche negli adolescenti non in situazione di vulnerabilità con comportamenti legati all'isolamento sociale o alto rischio, che necessitano azioni che coinvolgano anche i genitori che andranno sostenuti di pari passo con i figli.
Per garantire l'avvio dei Centri Estivi in sicurezza è stato definito a livello Provinciale ed elaborato con il supporto del Dipartimento di Prevenzione dell'AULSS 9 Scaligera un protocollo condiviso con tutti i Comuni della Provincia di Verona per la gestione del Servizio che ha rappresentato un esempio di lavoro intercomunale e zonale tra più Distretti che ben rappresenta il processo di armonizzazione virtuoso in atto tra gli ambiti.

Area Persone Anziane

Le priorità individuate trasversalmente dagli Ambiti si riferiscono al tema dell'integrazione tra le Associazioni ed i Servizi socio sanitari del territorio, allo sviluppo del sostegno alla domiciliarità con riferimento specifico al servizio SAD che presenta marcate differenze tra i territori, il necessario sviluppo del lavoro di comunità per affrontare le solitudini vissute soprattutto nel periodo di lock down dagli anziani autosufficienti soli per cui vanno identificate soluzioni anche per l'individuazione degli stessi.
Costituiscono problematiche comuni la chiusura temporanea, in periodo di emergenza Covid, dei Centri Diurni e dei Centri Sollievo, le dimissioni ospedaliere ed il conseguente ruolo degli Ospedali di Comunità.
E' stata condivisa la criticità esasperata dalla pandemia e vissuta dalle Associazioni che sono costituite prevalentemente da volontari anch'essi anziani e che necessitano quindi di protezione, da qui il tema di come trovare strategie concertative per il futuro per generare nuove risorse per la rete del volontariato.
La volontà di armonizzare i processi per garantire l'omogeneità delle prestazioni condividendo i protocolli e le modalità operative virtuose che originate da uno specifico ambito possono essere riprodotte su scala Provinciale.
L'obiettivo dell'**armonizzazione** è stato in questo caso raggiunto, a seguito delle **specifiche linee di indirizzo e coordinamento strategiche approvate dalla Conferenza dei Sindaci,** attraverso l'adozione, con deliberazione del dell'Azienda Ulss 9 Scaligera n. 1161 del 31/12/2020 **del "REGOLAMENTO DI GESTIONE DEL REGISTRO UNICO DELLA RESIDENZIALITA' (R.U.R.) dell'AULSS 9 SCALIGERA.**

Relativamente al delicato tema della residenzialità anziani si rinvia allo specifico punto relativo ai Centri di Servizio per anziani trattato a pagina 31 della presente relazione.

Area Persone con Disabilità

Il confronto tra i referenti dei tavoli Area Disabilità ha evidenziato come per tutti e tre gli Ambiti siano state individuate e condivise alcune priorità di intervento, suddivise per fasce di età, su cui intervenire con riferimento alla presa in carico precoce per il passaggio fase adolescenza/fine scuola età adulta, creazione di strategie per la disabilità cognitiva sia con riferimento alle Unità di offerta sia al tema della formazione, la disabilità acquisita ed la gestione dei casi multiproblematici.
In ambito di **armonizzazione** e **rispetto alle linee di indirizzo approvate dalla Conferenza dei Sindaci sono in via di raggiungimento gli obiettivi prefissati, è già in via di sperimentazione il Regolamento unico per la U.V.M.D ed inoltre è stato ultimato il modello del protocollo per la presa in carico utente multiproblematico complesso per il quale si è pronti per iniziare la fase di sperimentazione.**
Viene confermata trasversalmente l'importanza del lavoro di rete per coinvolgere il privato sociale.
Su tutto il territorio dell'Azienda ULSS 9 Scaligera per fronteggiare l'emergenza Covid che ha interessato le attività dei S.I.L. - Servizio Integrazione Lavorativa si è intervenuti su mandato regionale con azioni a sostegno del reddito a causa della sospensione dei tirocini e per la definizione di un protocollo di definizione delle procedure per il rientro al lavoro in sicurezza ex Covid-19.

Area Dipendenze

In analogia con quanto verrà evidenziato per l'Area Salute Mentale con cui l'Area Dipendenze intreccia diversi protocolli operativi e progetti, anche per questi tavoli la struttura dipartimentale ha favorito **l'armonizzazione** degli interventi e delle attività anche in periodo di emergenza Covid-19, **a titolo di esempio si citano la deliberazione del Commissario n. 89 del 04/02/2021 con cui è stato adottato il "Protocollo operativo di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento per le Dipendenze per favorire percorsi di cura integrati per pazienti con doppia diagnosi", il progetto COACH ed il percorso condiviso per la somministrazione delle terapie senza favorire l'assembramento nel rispetto della normativa di sicurezza ex Covid-19.**
Si ritiene importante qui riportare che con deliberazione n. 60 del 28/01/2021 è stato approvato il "Piano Aziendale di interventi sul disturbo da gioco d'azzardo patologico" che prevede azioni articolate e integrate fra loro all'interno di tre macro aree di intervento denominate Governance ("Sinergia Rete e Formazione"), Prevenzione ("Tra Gioco e Illusione") e Cura ("Più Cura nella Cura").
Il target di utenza dei diversi progetti è accomunato da linee di intervento diversificate per face di età rivolte ai giovani e alla famiglia.
Una tematica condivisa tra gli ambiti è rivolta all'esigenza di trovare le modalità per coordinare il Piano Triennale per le Dipendenze con la diversa temporalità del Piano di Zona.
Si sottolinea ancora come il fatto che ci sia il Dipartimento abbia molto aiutato , con tempi più celeri, a lavorare con lo spirito previsto dal tema dell'armonizzazione, negli Ambiti territoriali, in materia di Servizi.

Area Salute Mentale

Il funzionamento a livello Dipartimentale ha garantito in origine l'armonizzazione degli interventi e delle procedure, attraverso progetti comuni e trasversali sull'intero territorio Provinciale come ad esempio il progetto SPIR.NET che si propone di individuare percorsi e strumenti per migliorare la qualità della presa in carico di cittadini di Paesi Terzi richiedenti e titolari di protezione internazionale che si trovino in condizione di vulnerabilità post-traumatica e con grave disagio psico-sanitario, rafforzando competenze specifiche e proponendo strumenti multi-livello tra i principali attori del territorio e che, come ricordato dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale deriva, come la totalità dei

progetti del Dipartimento, da gruppi di lavoro regionali e da cui consegue necessariamente un'armonizzazione in origine delle scelte e dei programmi che viene poi recepita su tutto il territorio dell'AULSS9 Scaligera.
Si è creato un gruppo con le unità operative del Dipartimento dedicato al rapporto con i familiari degli utenti.
Attraverso la modalità di colloquio in via telematica a declinazione locale si è mantenuto il servizio di supporto psicologico .
E' stata condivisa la necessità di operare una mappatura delle risorse del Terzo Settore disponibili sul territorio in sinergia con i Medici di base nell'ottica del Piano di Zona 2022-2024.
Data la strutturazione Dipartimentale dell'Area Salute Mentale, la modalità trasversale di lavoro tra ambiti attivata per il Piano di Zona Straordinario vuole essere la base per il superamento della logica dei tre Piani di Zona dell'AULSS 9 per una programmazione del Piano di Zona 2022-2024 che sia invece unica ed integrata delle dovute specificità dei territori.

Area Povertà e Inclusione Sociale

Il tavolo rappresenta una importante e rilevante novità introdotta dalla Regione con DGRV n. 426 del 09 aprile 2019 e ha ricevuto istruzioni operative con la DGRV 1252/2020. la peculiarità del tavolo Povertà e Inclusione Sociale sta nella sua composizione, che prevede al suo interno la partecipazione dei coordinatori di ogni altro tavolo tematico, con l'obiettivo di discutere e approfondire l'evoluzione dei bisogni e delle problematiche trasversali attinenti alla povertà e all'inclusione sociale in raccordo con gli atti di programmazione territoriale per il contrasto alle forme di povertà già predisposti dai singoli ambiti e declinati sulla base degli obiettivi stabiliti dal Piano Regionale sul tema. La presenza al tavolo di tutti i coordinatori rappresenta di fatto un'occasione per dedicare la massima attenzione ai processi di armonizzazione rivolta a tutte le aree dedicate .
La nuova complessità presentata dalla pandemia ha richiesto per tutti gli ambiti la mappature delle risorse del territorio ed il coinvolgimento del Terzo Settore, pur quest'ultimo aspetto con le specifiche modalità individuate dai singoli Comitati dei Sindaci di Distretto.
Tra le tematiche trasversali sono emerse la povertà giovanile educativa e culturale ed i bisogni relazionali degli adolescenti e giovani maggiorenni fuori dai circuiti abitativi con progetti di co-housing, la violenza sulle donne, le persone autori di reato, la multiproblematicità.
La marginalità psichica è un tema che ha già sperimentato positivamente le necessarie connessioni tra gli ambiti anche per la modalità di gestione del lavoro di gruppo con gli adulti.
L'integrazione degli interventi e delle modalità pensate per il Piano di Zona Straordinario con le misure già attive per il contrasto alla povertà come reddito di cittadinanza , il RIA etc… rappresenta una sfida per tutti gli ambiti che sarà trasferita nella programmazione del Piano di Zona 2022-2024.
La caratteristica multidisciplinarietà del tavolo non è stata recepita con uniforme favore presso tutti gli ambiti e solo in alcuni casi si è avuta una reale contaminazione tra le aree con un atteggiamento fattivo a progettare insieme.
L'esperienza sin qui acquisita durante la pandemia ha messo in luce come il tema delle "nuove solitudini" generate dai nuovi stili di vita e comportamenti che ognuno di noi ha dovuto far propri per affrontare l'emergenza sanitaria sia la criticità condivisa presente rispetto a tutte le aree tematiche del Piano di Zona Straordinario 2021, emerge la necessità di coinvolgere le risorse attivate e generabili del Terzo Settore per sostenere i bisogni "relazionali" e non solo economici che sono in costante divenire correlati alle nuove fragilità esposte dalla pandemia.

Welfare generativo

(DGRV n. 1252 del 1.9.2020)

Si tratta di generare nuove risorse insieme alla comunità, ossia non solo con i soggetti abituali e tradizionali del welfare, ma con cittadini non impegnati e i soggetti profit socialmente responsabili.
La DGRV evidenzia alcuni punti:

- generare nuove risorse corresponsabilizzando cittadini e forze sociali, con la regia del pubblico;

- cercare nuovi collaboratori con cui gestire i problemi. Va chiesta collaborazione agli utenti con la collaborazione di nuovi attori;
- andare verso quel ceto medio impoverito, i nuovi vulnerabili, che hanno vergogna a mostrarsi, anziché attenderli nei servizi;
- creare contesti in cui vi sia elaborazione collettiva di disagi; dal io al noi;
- individuare metodi di intervento nuovi, non stigmatizzanti con i quali sia possibile individuare le nuove vulnerabilità. Si tratta di modificare le metodologie in atto quali sportelli, ma occorre preparare dei contesti diversi con i quali si possano riconoscere con molta delicatezza;
- denominare diversamente i nuovi problemi andando oltre le categorie tradizionali presenti nei servizi.

Integrazione

(DGRV n. 1252 del 1.9.2020)

La DGRV n. 426 del 2019 considera le seguenti dimensioni:

- integrazione istituzionale
- integrazione settoriale
- integrazione gestionale
- integrazione operativa.

Viene evidenziata la promozione di collaborazioni tra istituzioni diverse con comuni obiettivi; lo sviluppo di programmazioni tra loro interconnesse; azioni mirate a superare la frammentazione territoriale; una visione allargata del target dei destinatari al fine di cogliere al meglio la multidimensionalità delle problematiche e le prese in carico globali.

Metodologia

E' in continua implementazione un confronto sia all'interno dei tavoli tematici, che degli Ambiti territoriali sulla metodologia utilizzata instaurando un costante e costruttivo confronto nel rispetto delle reciproche funzioni tra Personale tecnico, Amministratori e Terzo Settore.

Già la relazione di armonizzazione dei Piani di Zona 2019 ha evidenziato come sia necessario individuare elementi concreti con cui definire questo "traguardo" sociale ed etico e accompagnare, attraverso azioni trasversali, il processo di armonizzazione dei territori che storicamente hanno diverse organizzazione di Servizi. Questo per giungere ad un approccio unitario e orientato all'inclusione sociale quale elemento chiave per orientare, su base Provinciale, le priorità, gli atti amministrativi , le programmazioni.

Si ribadisce che la definizione di obiettivi condivisi tra tecnici e amministratori dovrà guidare la programmazione attraverso azioni di sistema quali il welfare di comunità, il superamento della logica assistenzialistica, l'orientamento agli esiti.

Quanto sopra con l'impegno e l'obiettivo di coinvolgere con le modalità stabilite dalla Conferenza dei Sindaci e dai Comitati dei Sindaci di Distretto le realtà del Terzo Settore, come raccomandato dall'Assessore Manuela Lanzarin con nota prot. 255555 del 05/12/2019.

Lo Stato dell'arte

L'Azienda ULSS 9 Scaligera ha affrontato la situazione di emergenza riorganizzando complessivamente le proprie attività e ponendo al centro ogni azione utile, necessaria ed opportuna a contenere la situazione stessa.

Il lavoro si è svolto nelle diverse aree, della prevenzione, nell'area ospedaliera e territoriale, nei servizi tecnico – amministrativi e delle strutture di supporto alla Direzione strategica.

Il 20 febbraio 2020 l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera ha recepito il protocollo operativo per la prevenzione e il management dell'infezione da nuovo coronavirus l'emergenza covid-19 e

ne è stata data massima diffusione sui siti dei singoli Comuni.
La Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 9 nelle sedute del 31/08/2020, 10/09/2020 e 09/11/2020 è servita come spazio di confronto con gli Amministratori ed è stata la piattaforma attraverso la quale la Direzione Strategica dell'Azienda ULSS 9 Scaligera ha costantemente aggiornato i Sindaci sull'evolversi dell'Emergenza Covid - 19.
Nei mesi di marzo e aprile su iniziativa del Presidente della Conferenza dei Sindaci si sono svolti alcuni incontri in videoconferenza, a cui hanno partecipato alcuni tra i componenti dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci, i rappresentanti dei MMG e la Direzione Strategica dell'Azienda con l'obiettivo di avviare le azioni di coordinamento necessarie alla collaborazione in sede locale tra Sindaco e i suoi MMG del territorio.
Sin da subito si è attivata una rete tra Sindaci e territori, Associazioni, pubblico e privati ed è stato istituito il Centro di coordinamento dei soccorsi. Vi partecipano, oltre all'Azienda ULSS 9 Scaligera, i rappresentanti della Provincia di Verona, dei Comuni, dell'Azienda Ospedaliera, degli Enti e delle Amministrazioni, delle Forze dell'ordine, dei Vigili del fuoco e dell'Esercito. Lo scopo è di integrare l'attività svolta dall'Unità di crisi della Prefettura, potenziando le componenti del sistema della Protezione Civile.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 375 del 7 maggio 2020 "Procedura aziendale per la raccolta sistematica di atti e azioni assunti nell'emergenza Covid-19 " l'Azienda ritiene opportuno formalizzare una raccolta sistematica e il monitoraggio di atti ed azioni assunte nell'emergenza Covid-19".
In sintesi si ricorda in questi mesi la creazione di una chat dedicata ove hanno partecipato tutte le principali Istituzioni ed inoltre l'attivazione di una chat dedicata per i Centri di Servizio per anziani a cui partecipano anche i riferimenti tecnici principali dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

La Prevenzione

[Fonte: Epicentro Istituto Superiore di Sanità]

Il Dipartimento di Prevenzione, attraverso i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP), è stato fondamentale per la sorveglianza delle nuove infezioni e l'interruzione della catena di trasmissione del virus. Nella fase 1 della pandemia di COVID-19 la capacità di risposta dei SISP è stata notevolmente rafforzata grazie al contributo di professionisti provenienti dai diversi Servizi del Dipartimento, che si sono resi disponibili. In tal modo, i servizi territoriali hanno potuto garantire le attività necessarie come: il *contact tracing*, le indagini epidemiologiche, la sorveglianza sanitaria per i casi positivi e per i loro contatti, l'informazione costante ai cittadini attraverso un servizio telefonico dedicato, la richiesta di tamponi, la gestione della piattaforma informatica per la raccolta dei dati, la comunicazione con i medici di medicina generale (MMG) e con le amministrazioni locali, la gestione delle segnalazioni, l'assistenza a domicilio per l'effettuazione dei tamponi.
L'afflusso di un gran numero di figure professionali con diverse competenze e diversa capacità operativa ha richiesto flessibilità e ha rappresentato una sfida organizzativa in un contesto di emergenza del tutto nuovo, in cui è stato necessario attuare cambiamenti e aggiustamenti continui ed è stato essenziale individuare velocemente le azioni e il personale necessari.
Con la dotazione di personale aggiuntivo, di un software specifico e di protocolli operativi, la gestione dell'emergenza è migliorata.
La stretta collaborazione e comunicazione tra Servizi territoriali e Ospedale ha rappresentato, infatti, una risorsa importante oltre che una necessità, rafforzata anche grazie all'implementazione dell'assistenza domiciliare, come servizio trasversale tra territorio e ospedale. Il lavoro di collaborazione tra équipe ha sostenuto anche l'integrazione extra - aziendale tra ULSS, Regione, Rete ospedaliera, Medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta, Enti locali e Terzo Settore.
L'intero sistema di prevenzione e promozione della salute, con il Dipartimento di Prevenzione, i Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta, è in prima linea per contenere la diffusione del virus. Dovrà sostenere e controllare l'implementazione delle misure di prevenzione nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli altri luoghi pubblici, oltre ad attuare azioni adeguate in contesti e categorie più fragili. Dovrà essere in grado di ascoltare e coinvolgere le diverse

comunità, facilitandone la collaborazione attiva nel controllo dell'epidemia e promuovendo una sorta di "auto-consapevolezza e auto-sorveglianza".
Con la ripresa delle attività e di progetti di prevenzione e promozione della salute precedentemente rallentate o interrotte, il sistema dovrà anche recuperare le situazioni sospese, affrontare e gestire la perdita di salute che ha colpito e colpirà la popolazione più fragile.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1422 del 21/10/2020 è stato approvato il nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione", al fine di uniformare le modalità di accesso ai Punti di Accesso Territoriale per l'effettuazione dei Test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS-CoV-2 e in accordo con le Aziende Sanitarie, è stato predisposto il "Piano Covid Point Regione Veneto" che il Dipartimento di Prevenzione ha iniziato ad attuare già dalle prime interlocuzioni con l'Area Sanità e Sociale Regionale.
Per far fronte alla capacità produttiva richiesta sono state utilizzate risorse di personale dell'Azienda, servizi in convenzione (Croce Rossa e Croce Verde) e servizi in appalto (Croce Europa); sono stati inoltre stipulati accordi con l'Ente Fiera di Verona, Comune di Roncà, Comune di Tregnago e LIDL Italia solo per citare alcuni esempi per avere a disposizione spazi tali da consentire la massima operatività su diverse linee di attività e fasce orarie ampie; si riporta che attraverso la quantità di tamponi naso –faringei effettuati nel periodo settembre/dicembre 2020 si è riusciti a soddisfare sia le esigenze determinate dalla sorveglianza attiva e dallo screening Covid-19 che le prescrizioni dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta. **Si è creata nel tempo una rete territoriale diffusa in modo capillare sull'intero territorio Provinciale in merito ai punti tamponi di grande utilità per la comunità, grazie alla collaborazione costruttive e continua tra Ulss 9, Comuni, Protezione Civile, Volontariato, MMG, PLS, Provincia, Forze armate e Terzo Settore.**
Con gennaio 2021, dopo la giornata inaugurale simbolica del 27 dicembre 2020, presso gli Ospedali di Villafranca, Legnago e San Bonifacio è iniziata la campagna vaccinale Covid-19 per Medici, Infermieri, OSS e Operatori in prima linea contro il Coronavirus.
Nei prossimi mesi con l'introduzione di ulteriori tipologie di vaccini cambierà radicalmente l'approccio alla vaccinazione, che diventerà "di massa" e sicuramente diffusa capillarmente in tutta la Provincia.
Il Piano vaccinazioni AULSS 9 Scaligera nelle sue linee guida e strategiche è stato presentato nella Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda nella seduta del 28/01/2021.
In ambito delle attività di prevenzione e di sanità pubblica si ricorda che, anche attraverso il dialogo costante con tutti i Comuni degli Ambiti territoriali e i principali interlocutori istituzionali e della rete territoriale, si è svolto il lavoro di armonizzazione atto a garantire nel miglior modo possibile la programmazione e le linee di azione operative nella lotta contro il COVID 19.

Rete Ospedaliera

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Molti sono i provvedimenti che si sono susseguiti in materia, sia a livello nazionale (decreti-legge, decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, ordinanze del Ministero della Salute, ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile) che regionale, che hanno disposto una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria tra cui quella ospedaliera finalizzata a fronteggiare l'emergenza COVID-19.
In ottemperanza al Decreto del Presidente della Regione n. 23 del 21 febbraio 2020 che ha adottato il Piano di Emergenza COVID-19 del Veneto, preparando l'intero sistema sanitario all'ipotesi di maggior pressione possibile, si è attivato fin dai primi momenti della pandemia un incremento dell'offerta di posti letto aggiuntivi, potenziando la capacità degli ospedali e attrezzando ulteriori posti letto di area intensiva e semintensiva respiratoria, ritenuta di fondamentale importanza la presenza di questi ultimi al fine di consentire la corretta selezione dei pazienti da destinare all'assistenza intensiva e di malattie infettive.
Nella Provincia di Verona hanno avuto ruoli strategici fondamentali in base ai processi riorganizzativi regionali e aziendali l'ospedale HUB della 'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, la cui attività è fortemente

integrata con quella degli ospedali spoke dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.
L'assistenza ospedaliera dell'Azienda Ulss 9 Scaligera viene erogata negli Ospedali Presidi di rete Spoke di:

- Ospedale "Mater Salutis" di Legnago;
- Ospedale "G. Fracastoro" di San Bonifacio;
- Ospedale" Magalini" di Villafranca;

e nelle Strutture riabilitative integrative della rete ospedaliera:

- Struttura di Bussolengo;
- Struttura di Marzana;
- Struttura di Bovolone;
- Struttura di Malcesine.

Sin dall'inizio della pandemia tutte le strutture della Rete Ospedaliera sono state riorganizzate secondo le disposizioni regionali per garantire la maggiore efficienza ed efficacia in materia di risposta al bisogno di assistenza ospedaliera dovuto all'epidemia in corso; quindi si è dovuto fin da subito lavorare in modo diverso rispetto ai tempi ordinari affrontando di fatto solo le attività urgenti e non più programmate a lunga scadenza dedicando un numero elevatissimo di risorse umane, finanziarie e tecnologiche al contrasto al COVID 19.
Nella Provincia di Verona è stata rimodulata l'offerta ospedaliera prevedendo l'individuazione di ospedali interamente dedicati all'esclusiva gestione di pazienti COVID-19, altre strutture sono state mantenute NO-Covid nel limiti e tempi imposti dalla situazione pandemica, oppure dotate di ulteriori posti letto di area medico riabilitativa e rilevante è stata anche l'importanza della funzione dell' Ospedale di Comunità sul territorio Provinciale.
Si è programmata la rete di emergenza e del servizio di pronto soccorso tenuto conto della pandemia Covid 19.
Per quanto riguarda l'Azienda ULSS 9 viene identificato fin dall'inizio l'Ospedale Magalini di Villafranca di Verona quale **Ospedale COVID.**
Nel corso dei mesi si sono dovute adottare diverse strategie riorganizzative per far fronte all'emergenza nelle sue fasi evolutive, con la massima adattabilità della rete ospedaliera al bisogno dell'utenza e alle indicazioni e disposizioni regionali e nazionali in materia di assistenza ospedaliera.
Si evidenzia anche la massima attenzione data durante il periodo di pandemia ai provvedimenti di tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro verso i pazienti, gli operatori ospedalieri e soggetti terzi interessati.
Tra i vari aspetti si citano i percorsi distinti Covid e Covid free, la campagna informativa sul corretto uso dei DPI e le modalità di accesso ai servizi.; si è operato il consolidamento strutturale della separazione dei percorsi nelle strutture ospedaliere che prevedano unità assistenziali in regime di ricovero per pazienti affetti da COVID-19, si è attuata la "ristrutturazione funzionale" dei Pronto Soccorso con l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi.
Nel corso delle diverse fasi dell'emergenza vengono installati nuovi posti letto di terapia intensiva; si aprono ulteriori posti letto di Ospedale di Comunità e si velocizza l'apertura di altri.
Nelle strutture attive per tutte le patologie, si sono differenziati gli accessi con doppi ingressi di Pronto Soccorso.
Presso i laboratori analisi degli Ospedali di Villafranca, Legnago e San Bonifacio è stata attivata in diverse fasi la lavorazione dei tamponi molecolari.
Dopo una fase estiva in cui i contagi sono stati tenuti sotto controllo, l'arrivo dell'autunno ha riportato a una situazione ospedaliera nuovamente impegnativa, alleviata dall'attivazione di nuovi posti letto negli Ospedali di Comunità dedicati all'accoglienza di pazienti positivi al Covid-19 e provenienti dagli Ospedali e dal territorio.
Vengono aggiunti posti letto grazie anche alla grande disponibilità del personale vedi Medici, Infermieri e Operatori che vengono incrementati negli organici anche grazie alla collaborazione del privato accreditato.
E' stata avviata la ricerca di strutture alberghiere disponibili all'accoglienza di pazienti dimessi o operatori sanitari in isolamento precauzionale.
Inoltre sono stati attivati e potenziati i servizi di centri prelievo presso Centri convenzionati con l'Azienda ULSS 9 Scaligera, i prelievi di Laboratorio Analisi sono stati garantiti in tutti i punti prelievo sia ospedalieri che distrettuali.

Dal mese di febbraio 2021 è ripresa, compatibilmente con l'impegno degli operatori sanitari nella gestione dell'emergenza ancora in atto, l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali anche nei servizi ospedalieri dell'Azienda.
Sono sempre state garantite, nel rispetto dell'emergenza COVID 19 e della sicurezza dei cittadini, nelle strutture ospedaliere le prestazioni di laboratorio, diagnostica radiologica, i percorsi materno-infantili (prestazioni in gravidanza e a carico dell'età pediatrica), i percorsi oncologici e quelli inerenti la salute mentale.
Rilevante sottolineare l'importanza della scelta effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera di attivare una specifica Unità di Crisi, composta dalla Direzione Strategica Aziendale e dai principali dirigenti e responsabili ospedalieri e territoriali, per gestire in termini efficienti e efficaci l'emergenza Covid-19 con molta attenzione alla rete ospedaliera e territoriale.
Si rinvia al sito di **AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali):**

- ✔ https://www.agenas.gov.it/covid19/web/index.php?r=site%2Fprovvedimento&q=050

per un'approfondita ricognizione dei provvedimenti in ambito sanitario emanati dalla Regione Veneto a fronte dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 anche in area di intervento **assistenza ospedaliera.**

Rete Territoriale

Per tutto il periodo di emergenza, nel rispetto delle regole Covid, si è cercato di garantire i servizi alla popolazione nelle modalità di contatto telefonico, chat, videochiamate etc. a seconda delle specifiche situazioni.
Nei primi mesi della pandemia per poter far fronte alle emergenze che si sono venute a creare a livello anche nazionale e mondiale per la mancanza di quantitativi di DPI sufficienti ad alimentare tutte le strutture sanitarie operative, in prima linea sul fronte del contrasto a cura del Covid -19, l'Azienda ULSS 9 Scaligera ha:

- cercato autonomamente, nel rispetto della legge, propri canali di fornitura;
- sollecitato libere donazioni, coinvolgendo il mondo imprenditoriale e dell'associazionismo locale, che si sono tradotte in significative azioni concrete, che hanno consentito l'acquisizione diretta di DPI di vario genere e di attrezzature.

L'Azienda ha definito da subito nell'emergenza le linee guida per la distribuzione dei DPI ai diversi reparti, tali istruzioni sono variate nel tempo, in applicazione delle varie indicazioni degli organismi internazionali (OMS, EDCD) e nazionali di riferimento (ISS).
La Regione Veneto ha demandato ad Azienda Zero, in qualità di soggetto aggregatore, di provvedere all'acquisizione di beni ed attrezzature finalizzate al contrasto della diffusione del virus, in stretta correlazione con la Protezione Civile.
L'Azienda ULSS 9 Scaligera ha individuato nel magazzino economale di Legnago il proprio unico centro di consegne da parte di Azienda Zero dei DPI e come richiesto da Azienda Zero provveduto a nominare un referente aziendale per i DPI, con il compito di coordinare la distribuzione degli stessi e provvedere, prima della distribuzione degli stessi alla verifica, della conformità normativa delle forniture provenienti da Azienda Zero , alla quale vengono segnalate eventuali difformità. Vengono verificate anche le donazioni , le quali come da disposizioni aziendali pubblicate nell'Angolo del Dipendente" , devono essere conferite al magazzino di Legnago.
Si sono fornite indicazioni per lo svolgimento delle attività nei servizi delle UU.OO.CC Infanzia adolescenza e famiglia e Consultori familiari nei Distretti 1, 2, 3 e 4 (visite/colloqui psicologici clinici, terapie riabilitative, visite in gravidanza, corsi di accompagnamento, al parto, sostegni all'allattamento, colloqui individuali, nuove prese in carico su mandato dell'Autorità Giudiziaria, visite domiciliari, riunioni, consulenze scolastiche, attività domiciliari);
Si è mantenuto trasversalmente per tutti gli ambiti Distrettuali il Servizio di Mediazione linguistico Interculturale che rappresenta uno strumento per abbattere le barriere linguistiche e culturali e facilitare l'accesso ai servizi sociosanitari, nonché favorire le pari opportunità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dall'Azienda Ulss 9 Scaligera, coerentemente con quanto previsto dalla Carta dei Servizi Aziendale.
Il 25 novembre si è celebrata la giornata contro la violenza sulle donne, resa più forte nel periodo del lock down. Molte le iniziative. I comuni del distretto 4 Pianura Veronese hanno affisso pannelli sui quali compaiono il numero di telefono rosa e l'email del nostro socialeçaulss9.veneto.it; lo IAF ha partecipato alla campagna promossa dal Comune di Verona

con una mostra; la Commissione pari opportunità di Legnago e Fidapa hanno creato una rete simbolica, un servizio anonimo.

- Dei gruppi di lavoro opportunamente costituiti stanno elaborando dei protocolli che interesseranno trasversalmente i Servizi dell'Azienda. Si tratta del protocollo relativo l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) e del protocollo relativo modalità di lavoro rispetto le situazioni di multiproblematicità in carico a più Servizi.
- Nell'Azienda ULSS 9 Scaligera si sono tenuti gruppi di automutuo aiuto ai fini di protezione e tutela delle persone fragili e vulnerabili in periodo di emergenza sanitaria Covid-19. Nei gruppi in remoto (piattaforma "Google Meet") in periodo emergenziale Covid-19 vi sono state 32 iscrizioni (range età 31-83 anni) con partecipazione attiva ad ogni incontro di circa 22-25 persone.
  Il programma degli incontri è ancora in fase di attività stante l'emergenza sanitaria attuale. Temi riportati: accesso al Tribunale in tempi di emergenza, accesso alle strutture pubbliche (es. INPS) e Servizi, dilemmi di cura, contagio beneficiario, contagio dell'amministratore di sostegno, isolamento, istanze di pagamento straordinario assistenza Covid-19, utilizzo tecnologia digitale, comunicazione, assistenza per accesso in remoto a sistemi, strutture, servizi, operatori, necessità di essere accompagnati in un progetto anche in tempo di covid-19; necessità di appartenere ad una Comunità contro l'individualismo; responsabilità civile e morale dell'amministratore di sostegno; modulistica aggiornata on line per l'accesso ai servizi e benefici stante la difficoltà di accesso ai Servizi pubblici (INPS, Enti ecc.), anche con previsione di modulistica on line che tenga conto del periodo emergenziale e del mantenimento di una progettualità nei limiti del possibile.

Si sono inoltre date istruzioni per la protezione di utenti e operatori sanitari nello svolgimento delle attività clinico - assistenziali in setting ambulatoriale con modalità in presenza e domiciliare in modalità da remoto nei servizi di neuropsichiatria infantile e psicologia dell'età evolutiva afferenti all'UOC IAF e Consultori Familiari dei Distretti 1-2,3 e 4 per l'emergenza Covid -19 in fase 2.
Nel mese di ottobre 2020 è poi partita da Verona la svolta sui test rapidi anti Covid dopo l'accordo siglato dall'ULSS con cinque medicine di gruppo, mentre il nuovo decreto stabilisce l'obbligo di mascherine all'aperto. L'ULSS fornisce ai 50 medici aderenti i tamponi e DPI garantendo formazione adeguata. Quindi una svolta significativa nella collaborazione tra AULSS e Medici di Medicina Generale. Collaborazione sempre presente tra le parti.
Importante è stato **l'impegno costante per l'estensione della rete Provinciale dei punti tampone**, attivati con timing diversi e che si estende da Malcesine a Legnago, Bussolengo e San Bonifacio, Isola della Scala, Roncà, Caprino, fino al capoluogo Verona, con le postazioni presso Fiera di Verona e punto tamponi Provinciale H24 presso Centro Polifunzionale di Marzana. Di fatto in tempi diversi si è creata una rete tamponi diffusa in modo capillare sull'intero territorio Provinciale; grazie anche alla collaborazione dei Comuni, della Protezione Civile, dei MMG, dei PLS, del Volontariato e delle Istituzioni tra cui le Forze Armate.
Rilevante il ruolo svolto dall'Azienda attraverso i suoi servizi territoriali nella collaborazione con i Centri di Servizio per Anziani durante la fase pandemica.
Si rinvia al sito di **AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali):**

- ✔ https://www.agenas.gov.it/covid19/web/index.php?r=site%2Fprovvedimento&q=050

per un'approfondita ricognizione dei provvedimenti in ambito sanitario emanati dalla Regione Veneto a fronte dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 anche in area di intervento **assistenza territoriale.**

Focus Piano Covid Point Regione Veneto

Il Servizo di Punto Tamponi è stato certamente uno dei Servizi fondamentali fin dall'inizio per combattere il Covid-19. La Regione Veneto e quindi le ULSS fin dai primi mesi si sono attivate e hanno reso strategico il servizio.
L'Azienda ULSS 9 Scaligera ha cercato di estendere la rete sull'intera Provincia e quindi agevolare l'accesso dell'utenza anche negli orari.
Nel tempo, tenuto conto dei picchi dell'emergenza, i punti tampone hanno subito modifiche nel calendario, negli orari e nei luoghi.

Con Deliberazione della Giunta Regionale 1422 del 21 ottobre 2020 è stato approvato il nuovo Piano " Emergenza Covid – 19 –fase 3 -Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS – CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione.".
Con tale provvedimento la Regione Veneto ha inteso uniformare e quindi **armonizzare**, di fatto, anche per tutto il territorio dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, le modalità di accesso ai Covid Point Territoriali per l'effettuazione dei test rapidi per la ricerca dell'antigene di SARS – CoV-2.
L'utilizzo dei test rapidi è stato coerente con le indicazioni dei principali organismi nazionali e internazionali nonché con la circolare del ministero della Salute n. 31400 del 29 settembre 2020 e con la nota tecnica ad interim del Ministero della Salute ed istituto superiore di Sanità (test di laboratorio per SARS- CoV- 2 e loro uso in Sanità pubblica" (AGG. 23.10. 2020).
La rete dei "covid point" è andata estendendosi nei mesi per migliorare il servizio e renderlo più agevole per la cittadinanza, grazie alla collaborazione tra l'ULSS 9, le Amministrazioni locali e le Croci, Protezione Civile, Volontariato , Forze Armate.
I Covid Point presenti al mese di febbraio nella Provincia di Verona sono dieci di cui un Covid Point H24 presso il Polo di Marzana.

Si riportano sommariamente gli elementi alla base del Piano Regionale per la diagnostica rapida:

- Potenziamento dei Covid Point h24: apertura 24 h/giorno, 7 giorni a settimana;
- individuazione di Covid Point con apertura unica per tutte le aziende 7.00-19.00, 7 giorni a settimana; presenti in ogni Azienda con una distribuzione razionale in funzione del territorio e della demografia;
- conferma di Covid Point denominati "Territoriali", con orario definito dalla singola azienda sanitaria per le zone più distanti dai Covid Point principali;
- modalità di accesso diretta (sempre con impegnativa o prescrizione SISP);
- monitoraggio in continuo dei tempi di attesa per adeguare tempestivamente la capacità ricettiva dei Covid Point;

Focus Piano Vaccinazioni anti Covid-19

La Regione Vento con la nota protocollo n. 53717 del 17 dicembre 2020, ad oggetto " Campagna di vaccinazione anti-Covid 19 ed avvio della prima giornata di vaccinazione. Aggiornamento." ha fornito indicazioni alle strutture regionali competenti e ai servizi aziendali preposti, al fine di promuovere l'adozione di procedure e modelli organizzativi omogenei per la programmazione dell'attività vaccinale.
A seguito della giornata inaugurale simbolica del 27 dicembre 2020, con il mese di gennaio 2021, sono iniziate le vaccinazioni rivolte al personale sanitario e ai Centri di Servizio per Anziani.
Nel mese di febbraio si è dato corso alla fase 1 Aziendale con la vaccinazione anti Covid – 19 degli ultraottantenni veronesi partendo ,come da indicazioni regionali, dalla coorte del 1941 convocati con lettera dell'Azienda.
La Regione con nota prot. 68276 del 12/02/2021 ha fornito ulteriori specifiche e aggiornamenti circa la Campagna di Vaccinazione anti Covid-19 con la trasmissione della circolare del Ministero della Salute n. 5079 del 09/02/2021 "Aggiornamento vaccini disponibili contro SARS-CoV-2/Covid-19 e chiarimenti sul consenso informato2.".
I Centri di Vaccinazione di Popolazione (CVP) predisposti inizialmente per la seconda fase per la Provincia di Verona sono stati: **Fiera di Verona, Palaferroli di San Bonifacio, Ospedale Mater Salutis di Legnago ed ex-Bocciodromo di Bussolengo.**
In questo primo periodo come da indicazioni delle Linee guida nazionali e regionali si procede con operatori della sanità, anziani e categorie particolarmente esposte per patologie, età e funzione.
La volontà espressa dall'Azienda, anche per i Centri Vaccinazione sarà quello di estenderli sulla Rete territoriale.
La programmazione Aziendale proseguirà con la fase 2 Aziendale che prevede la vaccinazione dei soggetti ad alto rischio (oncologici, trapiantati o in attesa di trapianto e, successivamente con la chiamata dei soggetti di età compresa tra i 70 e i 79 anni.

Per approfondire le caratteristiche dei vaccini in commercio si invita a consultare il sito di **AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) https://www.aifa.gov.it/domande-e-risposte-su-vaccini-covid-19** dove è possibile reperire informazioni sempre aggiornate in merito.

Dal 10 febbraio 2021 sul Portale regionale Operatori, al fine di favorire la messa a disposizione di saturimetri per i pazienti COVID -19 gestiti a domicilio di cui alla DGR 1523/2020, è disponibile una nuova funzionalità per i Medici di Medicina generale, i Pediatri di libera Scelta e per gli Operatori individuati dalle ULSS.
La funzionalità, sviluppata in collaborazione con Azienda Zero, permette al Medico curante di segnalare all'Azienda ULSS la necessità per il singolo paziente di saturimetro, nonché la eventuale contestuale diretta messa a disposizione dello stesso, sia da parte di fornitura dell'Azienda ULSS sia privato. Per una migliore comprensione è stato steso il Manuale utente disponibile sul portale regionale Operatori.

Persone senza fissa dimora o richiedenti asilo

Una importante azione di armonizzazione è stata realizzata attraverso "l'accordo, tra le Istituzioni del territorio, per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da Sars-Cov-2 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora o richiedenti asilo ed ospitate in contesti comunitari o prive di soluzioni abitative".
L'accordo, stipulato nel febbraio 2021 tra Comune di Verona, Azienda ULSS 9 Scaligera, Università degli Studi di Verona, Caritas diocesana di Verona, Prefettura di Verona – Ufficio Territoriale del Governo di Verona, rappresenta un sistema integrato di misure sanitarie e socio assistenziali rivolte alle persone in situazione di grave marginalità, ispirato ai principi di solidarietà sociale e tutela della salute rispetto agli effetti negativi della fase pandemica in atto.
In esso si cita che "l'accordo mira a strutturare attività di cooperazione condivise dai firmatari, nell'ambito delle attività di interesse comune rientranti nei rispettivi compiti istituzionali, al fine di contribuire a contenere e contrastare a livello territoriale i rischi sanitari connessi alla popolazione più fragile in condizione di grave marginalità, soprattutto derivanti dalla diffusione del virus SARS – CoV-2, aventi per oggetto misure di vigilanza, assistenza e controllo medico di primo livello, screening e monitoraggio, ospitalità per quarantena ed isolamento limitatamente ai casi asintomatici o paucisintomatici delle persone fragili in condizione di grave marginalità".
Beneficiano degli interventi previsti dallo screening persone che siano in condizioni psico fisiche di fragilità o grave marginalità, anche a causa dell'emergenza in corso che sono:

- ammesse dallo Sportello Unico Accoglienza del Comune di Verona, al servizio di accoglienza notturna per persone adulte prive di abitazione;
- ospitate, anche temporaneamente, nel Comune di Verona presso strutture del servizio di accoglienza per persone adulte prive di abitazione;
- monitorate nell'ambito delle attività della Caritas Diocesana Veronese che si trovano temporaneamente nel territorio diocesano della Provincia di Verona.

Protocollo operativo tra Azienda ULSS 9 Scaligera e Centro di Servizio per il Volontariato di Verona (CSV)

Da circa due anni, si è rafforzato un confronto e un dialogo continui tra Azienda ULSS 9 Scaligera e il Centro di Servizio per il Volontariato di Verona (CSV) che ha condotto, nel periodo di emergenza, alla stesura di un protocollo operativo.
Partito dal presupposto importante di cosa è stato fatto in ambito di volontariato e Terzo Settore, soprattutto in periodo di emergenza, da condivisioni già iniziate e per le quali necessitava una formalizzazione, esso ha visto il coinvolgimento dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e del CSV nella sua stesura e nella sua formalizzazione con delibera del Direttore Generale n. 1122 del 31 dicembre 2020 " Protocollo di intesa tra Azienda ULSS 9 Scaligera e Centro di Servizio

per il Volontariato di Verona (CSV di Verona ODV). Provvedimenti".

La sigla tra Azienda ULSS 9 Scaligera e CSV si è tenuta a febbraio 2021 con una conferenza stampa a cui hanno partecipato il Commissario, il Direttore dei Servizi Socio Sanitari dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e la Presidente del CSV.

Esso, molto probabilmente, è uno dei primi in Italia firmati tra una Azienda Sanitaria e un Centro di Servizio per il Volontariato e ha un focus particolare e specifico sull'art. 19 del Codice del Terzo Settore ossia la promozione dei valori e delle attività del volontariato in particolare tra i giovani.

Il protocollo, di durata triennale, prevede una prima parte in cui vengono approfonditi i profili dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e del CSV; i riferimenti del Codice del Terzo Settore, ritenendoli condivisibili, anche per gli aspetti culturali di cui sono espressione; l'intendimento a sviluppare un rapporto di collaborazione nelle comuni aree di attività per il triennio 2021-2023, rinnovabili.

Le attività saranno decise di concerto, specificate in dettaglio in piani annuali e saranno volte a favorire una proficua collaborazione tra Azienda ULSS 9 Scaligera e Enti del Terzo Settore, con particolare riferimento alle attività di volontariato anche attraverso la promozione di strumenti e iniziative in funzione della crescita di una cultura solidale.

Nella seconda parte si definiscono obiettivi e aree di competenza e attività per il triennio 2021-2023.

Si tratta di un importante **lavoro di armonizzazione** tra due Enti rivolti al territorio e quindi al Volontariato e al Terzo Settore, i cui obiettivi sono condivisibili anche a ragione dei significati culturali di cui sono espressione quali la promozione della cultura del volontariato e la collaborazioni tra Enti.

Centri di Servizio per Anziani

L'emergenza Covid-19 ha rivelato sin da febbraio 2020 nei Centri di Servizio per Anziani grandi criticità per ospiti, operatori e familiari.

E' importante evidenziare la continuità dei rapporti e delle relazioni tra i Centri di Servizio e l'Azienda ULSS 9 Scaligera.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera da febbraio 2020 ad oggi per fronteggiare l'emergenza Covid-19 all'interno dei Centri di Servizio, ha provveduto puntualmente ad inoltrare, per tramite del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari, tutte le comunicazioni della Regione Veneto inerenti i Centri di servizio. Inoltre , per la parte di competenza, ha dato supporto anche attraverso lo Spisal, il SISP oltre ai Distretti con le figure istituzionali previste. E' stato rilevante il ruolo svolto dal coordinamento dei Centri di Servizio per anziani e il loro rapporto con la Direzione dei Servizi Socio-Sanitari.

Si è provveduto, da fine febbraio ad effettuare numerosi incontro con tutti i 75 Enti accreditati per discutere ed affrontare le problematiche, è stato inoltre attivata una chat specifica tra l direzione strategica, i Dirigenti aziendali dei Servizi interessati per competenza e gli enti medesimi per favorire uno scambio di informazioni e richieste più immediato.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 251 del 02/04/2020 l'azienda ha approvato il Piano di Sanità pubblica contenente le indicazioni operative per le strutture residenziali per anziani che è stato oggetto di aggiornamento in ottemperanza delle disposizioni regionali in materia.

Il Direttore dei Servizi Socio - Sanitari ha individuato un "team" ,ad oggi operativo, previsto allo scopo di strutturare e mettere in atto il detto Piano di Sanità Pubblica. Inoltre è stato individuato un referente aziendale per l'implementazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da COVID-19, nelle strutture residenziali sociosanitarie, pubbliche e private, presenti sul territorio dell'ULSS 9 Scaligera, nell'ambito del "team" costituito e dello stesso Piano di Sanità Pubblica.

A seguito delle disposizioni regionali ricevute si è provveduto ad individuare la figura del medico coordinatore, già presente in ogni centro servizi quale responsabile nella struttura residenziale dell'attuazione di quanto previsto dal piano di sanità pubblica dell'Azienda approvato con deliberazione n. 251 del 02/04/2020.

Si è cercato di supportare gli enti gestori pubblicando sul profilo istituzionale dell'azienda avviso pubblico di manifestazione di interesse per la formazione di elenchi di personale infermieristico e OSS disponibile a prestare servizio presso i Centri di Servizio per anziani nell'ambito territoriale dell'ULSS 9 scaligera.

Nell'intento di reperire ulteriori operatori per i centri di servizi o per l'espletamento di servizi l'Azienda ha chiesto formalmente la disponibilità alle cooperative e agli enti del privato accreditato, i quali hanno provveduto a contattare

le case di riposo per il soddisfacimento delle esigenze del momento.
Durante il mese di dicembre 2020 nelle more della definizione da parte della Regione Veneto delle caratteristiche e condizioni uniformi del servizio di "Covid hotel", l'Azienda ha inteso comunque acquisire attraverso, avviso pubblicato sul profilo istituzionale prot. 191779/2020, le manifestazioni di interesse da parte degli Operatori del settore disponibili ad ospitare persone con obbligo di sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario, che su base volontaria ed oneri a proprio carico, volessero trascorrere detti periodi in strutture alloggiative della Provincia di Verona.
Nel mese di febbraio 2021 con Determinazione Dirigenziale n. 176 del 03/02/2021 dell'UOC Gestione Risorse Umane sono stati individuati n. 25 infermieri da assegnare temporaneamente presso i Centri di Servizi per Anziani non autosufficienti in esecuzione della DGRV n. 1590/2020 e della deliberazione del Direttore Genererale n. 1003 che ha approvato lo schema di protocollo di intesa tra l'Azienda ULSS 9 Scaligera ed i Centri di Servizio.

Si riportano di seguito i principali provvedimenti regionali e aziendali di interesse:

- DGRV n. 334 del 17/03/2020;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 227 del 26/03/2020 (istitutiva delle USCA);
- Deliberazione del Direttore Generale n. 251 del 02/04/2020;
- DGRV n. 1304 del 8/09/2020 (istitutiva della "quota sanitaria di accesso" - QSA);

E' stato pubblicato un bando per reperire personale sanitario che già opera negli ospedali o in altre strutture. Si sono trovati operatori e anche qualche infermiere.
Il Decreto n. 136 del 18 novembre 2020 prevede l'assegnazione ai Centri di Servizio accreditati e contrattualizzati con le aziende ULSS di un contributo straordinario esclusivo per il corrente esercizio, a titolo compensativo dei maggiori costi sostenuti e in atto in ragione dell'emergenza sanitaria per Covid-19 ai sensi della DGRV n. 1524 del 10 novembre 2020.
In dicembre con delibera del Direttore Generale n. 1005 del 3 dicembre 2020, vista la situazione di emergenza viene riconosciuto un contributo straordinario per i Centri di Servizio accreditati.
Con nota del gennaio 2021, la Regione Veneto trasmette il Decreto n. 160 del 18 dicembre 2020 recante ad oggetto "Assegnazione ai centri di Servizi accreditati e contrattualizzati con le Aziende ULSS di un contributo a titolo di ristoro compensativo degli effetti negativi dovuti alle restrizioni connesse all'emergenza sanitaria COVID – 19, ai sensi della DGRV n. 1741 del 15.12.2020. Assunzione impegno di spesa e liquidazione".
Relativamente all'organizzazione della campagna vaccinale contro SARS-CoV-2 di cui alla Circolare del Ministero della Salute n. 42164 del 24/12/2020 la Regione Veneto ha trasmesso con nota prot. 551535 del 23 dicembre 2020 alle Aziende UU.LL.SS. un chiarimento specifico nel contesto delle Strutture Residenziali per Anziani non autosufficienti affinchè la singola Struttura Residenziale provveda a raccogliere preventivamente l'eventuale dissenso esplicito alla vaccinazione e lo comunichi all'AULSS secondo organizzazione aziendale in tempo utile per organizzare la seduta vaccinale presso la Struttura stessa.

Il 25 gennaio 2021 è stato formalmente istituito e presentato agli organi di informazione l'Osservatorio Provinciale Strutture Residenziali per anziani non autosufficienti.
L'Osservatorio è composto dall'Azienda ULSS 9 Scaligera, dal Presidente della Conferenza dei Sindaci e dai Presidenti dei Comitati dei Sindaci afferenti alla stessa Azienda ULSS 9 Scaligera, dal Presidente della Provincia di Verona, dal Sindaco di Verona città capoluogo o suo Delegato, dalla Rappresentanza dei Direttori dei Centri di Servizi e dalla Rappresentanza delle parti sociali CGIL CISL UIL e UGL della Provincia di Verona, da Rappresentanti dei Comitati dei Familiari dei Centri di Servizi.
I promotori dell'Osservatorio hanno sottoscritto di un Protocollo d'intesa per affrontare, in modo più coeso e sistematico, le problematiche insorte sia durante la prima che la seconda ondata COVID-19, centrando l'attenzione, sin da subito, sulle problematiche che riguardano le Strutture Residenziali per anziani.
Principali Obiettivi del gruppo di lavoro sono:

- favorire la collaborazione, nella distinzione delle prerogative e dei ruoli dei diversi soggetti, con l'obbiettivo di

monitorare la situazione, indicare i problemi che emergono e proporre soluzioni da sottoporre all'attenzione ed alla fattibilità della Direzione della ULSS 9 Scaligera, dei Comuni e degli Enti gestori delle strutture residenziali per anziani;

- mantenere una cadenza periodica delle riunioni, possibilmente con aggiornamenti quindicinali o, in caso di necessità, potrà essere convocato su richiesta delle parti in ragione di eventuali criticità che si dovessero determinare.

Si conviene, inoltre, che nel corso della settimana precedente l'incontro, l'Azienda ULSS 9 Scaligera comunichi ai partecipanti la situazione con riferimento a:

- ✔ dati di prevalenza sulla diffusione dell'infezione presso i Centri di Servizio;
- ✔ attuazione del Piano di Sanità Pubblica;
- ✔ ricognizione sulle attività alternative ai Centri Diurni per anziani, compresi i Centri Sollievo, e sui piani di riorganizzazione quando sarà prevista la ripresa delle attività;
- ✔ modalità di coinvolgimento e presenza dei familiari;
- ✔ assistenza medica dei medici di medicina generale presso le strutture residenziali per anziani;
- ✔ focalizzare il confronto sulle strategie finalizzate a circoscrivere i casi di COVID 19 nelle strutture residenziali per anziani, con l'obiettivo di tutelare gli ospiti e il personale che risulta negativo e per individuare le migliori azioni atte a gestire i pazienti positivi in ambienti protetti e con personale professionalmente preparato, il tutto salvaguardando l'autonomia dei singoli enti;
- ✔ istituire un confronto tra le parti che, passata la fase dell'emergenza, possa trovare soluzioni atte a favorire la attraverso i servizi servizi SAD e ADI la "domiciliarità", sostenendo il confronto avviato per la programmazione del Piano di Zona Straordinario per valutare le risorse, i tempi e le modalità dell'implementazione dei servizi socio-sanitari pubblici e privati accreditati negli ambiti distrettuali, allo scopo di migliorare e integrare il sistema di prevenzione, cura e riabilitazione a livello territoriale.

Strutture Semiresidenziali per Disabili

Con deliberazione del Direttore Generale n. 4013 del 15.05.2020 "DGRV n. 445 del 7.4.2020 " emergenza Covid-19. Indicazioni regionali per la definizione degli accordi di cui all'art. 48 del D.L. n.18 del 17 marzo 2020 Provvedimenti in merito" l'Azienda recepisce il "Progetto di attivazione degli interventi di cui alla DGRV n. 445/2020 nel quale vengono declinate le prestazioni individuali alternative alle attività semiresidenziali a favore di persone con disabilità.
Con deliberazione del Direttore Generale n. 610 del 30.07.2020 "DGRV n. 595/2020 emergenza covid-19. Disposizioni attuative dell'art.8 del DPCM 26 aprile 2020: indicazioni operative per la graduale riattivazione delle strutture semiresidenziali per disabili". Provvedimenti conseguenti", l'Azienda dà indicazioni per la graduale riattivazione delle strutture semiresidenziali.
E' stato importante che la Direzione Prevenzione della Regione Veneto abbia permesso, in marzo e quindi in pieno lock down, che i soggetti affetti da gravi disabilità intellettive, disturbi dello spettro autistico e patologie psichiatriche ad elevata necessità di supporto siano potute uscire dalla propria abitazione con l'assistenza necessaria, ovviamente con la documentazione idonea.
Durante il periodo di chiusura temporanea dei Centri Diurni, previsto nel periodo di emergenza, i Servizi per quanto di loro competenza hanno mantenuto i contatti con le famiglie e le persone attraverso gli strumenti consentiti possibili.

La Comunicazione e l'Informazione dell'AULSS 9 Scaligera in tempo di Coronavirus

La comunicazione come fulcro della relazione di cura, anche e soprattutto in una condizione emergenziale. Con questa consapevolezza, grazie a una strategia che fin dai primi giorni della pandemia ha puntato sulla massima trasparenza e chiarezza, la Direzione Generale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera può vantare risultati assai soddisfacenti a livello di

comunicazione nei confronti di cittadini, istituzioni e dipendenti durante l'emergenza Covid-19.
Attraverso l'utilizzo degli strumenti informatici, sviluppati e gestiti dall'Area Stampa e Comunicazione per informare, comunicare e condividere, l'ULSS 9 si è servita della multimedialità tramite il portale web, i canali social (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube), i monitor distrettuali e ospedalieri, e la Web TV, sino alla sperimentazione di nuovi canali, quali l'app Whatsapp e la piattaforma Google Meet per i punti stampa in videoconferenza.
La pagina Facebook aziendale si conferma prima in Veneto, con oltre 33mila "mi piace" a fine 2020 (+83% rispetto all'inizio dell'anno). Exploit anche per la pagina Facebook del Direttore Generale, che ha superato la soglia dei 12mila "mi piace". Quindi dati che evidenziano l'interesse dei cittadini anche verso tali strumenti comunicativi.
Grande impegno è stato ed è profuso quotidianamente per rispondere alle tante domande dei cittadini attraverso i social network, per veicolare informazioni utili, nonché per stroncare la pericolosa diffusione di fake news.
Le stesse pagine Facebook, insieme al profilo Instragram e alla Web TV attivati a fine 2019, hanno permesso di condividere video informativi, sia per il pubblico che per gli operatori, prodotti internamente all'ULSS 9 – come quello sul corretto utilizzo dei DPI, divulgato ancora prima del lockdown di marzo 2020, e **la campagna #donailtuoplasma** rivolta alle persone guarite dal Covid-19 e promossa da personaggi testimonial quali Red Canzian, Gian Antonio Stella, Jerry Calà, Marina Salamon, Sara Simeoni, Paola Pezzo, Giobbe Covatta, Piero Fanna, Damiano Tommasi,Roberto Dalla Vecchia e il Vescovo di Verona, mons. Giuseppe Zenti.
Il sito aziendale dell'ULSS 9 è stato implementato con aggiornamenti continui e tempestivi sulle modifiche ai Servizi e con la creazione di una nuova sezione all'interno del sottosito del SISP dedicata alle informazioni utili sul Covid-19, come le norme per l'accesso alle strutture ospedaliere, i consigli sui comportamenti da seguire e l'uso corretto dei DPI.
Le stesse informazioni utili vengono veicolate all'utenza anche attraverso la rete dei display all'interno degli ospedali e delle sedi distrettuali dell'ULSS 9, sotto forma di slide e infografiche chiare e funzionali.
Sul sito si è sempre garantito informazioni e notizie utili e aggiornate in materia di EMERGENZA CORONAVIRUS, con link dedicati specifici e di facile consultazione.
Dal mese di marzo 2020 , anche le conferenze stampa si svolgono rigorosamente online attraverso la piattaforma Google Meet e vengono trasmesse in diretta su Facebook e archiviate sulla Web TV per una più ampia diffusione delle informazioni condivise.
Questi punti stampa, in media un paio a settimana, sono diventati un appuntamento fisso utile per fornire informazioni e aggiornamenti ai giornalisti così come ai cittadini, sia sulla situazione relativa al Covid-19, sia sui servizi e le iniziative dell'ULSS 9: dalle campagne di sensibilizzazione quali la lotta alla violenza sulle donne e l'Ottobre in rosa dedicato alla lotta ai tumori femminili, ai progetti come "CRU9" di educazione digitale ed "Esci dai giochi" sul contrasto alla ludopatia, alle novità che riguardano l'azienda: assunzioni, inaugurazioni, investimenti, donazioni.
Proprio l'importanza del "Dono ai tempi del Covid-19" è stata al centro della Conferenza dei Servizi del 2020: un'occasione per ringraziare i tanti privati, aziende, fondazioni e associazioni che hanno aiutato e sostenuto l'azienda Ulss 9 Scaligera e i suoi dipendenti in questi lunghi mesi di "trincea" nella lotta al coronavirus e insieme sensibilizzare sull'importanza di fare rete nei momenti di crisi.
I punti stampa sono stati dedicati con continuità all'aggiornamento della pandemia ma anche hanno trattato argomenti correlati ai servizi territoriali, ospedalieri e dei dipartimenti sanitari per garantire la massima informazione ai cittadini in materia di tutela della salute.
Ai dipendenti si rivolge la rubrica ora settimanale del Direttore Generale, all'interno della sezione "Angolo del dipendente" del sito web, per mettere al corrente il personale su tutte le novità e veicolare comunicazioni aziendali importanti. Per mesi tale rubrica era giornaliera, visto il periodo critico vissuto e la necessità di tenere costantemente aggiornati e in rete anche attraverso vari strumenti informativi i dipendenti.
Sul fronte delle Istituzioni, lo stesso Direttore Generale fin dal 21 febbraio 2020 ha attivato una chat Whatsapp per tenere in aggiornamento costante tutti i 98 Sindaci della Provincia di Verona. Ci si è tenuti in contatto similmente con gli uffici stampa delle altre ULSS venete e di Azienda Zero, oltre che con i vertici dell'Azienda (Direzione Sanitaria e dei Servizi Socio - Sanitari, Direzioni Mediche, Urp), per coordinare in maniera più efficiente e rapida la comunicazione. Giornalmente in queste chat, unitamente a comunicazioni con Prefettura, Questura, Comandi Provinciali di tutte le Forze dell'Ordine e Armate, per le rispettive competenze, sono stati condivisi gli aggiornamenti sull'evoluzione regionale e Provinciale della pandemia, mettendo a disposizione un estratto di rassegna stampa ad hoc. Con gli stessi interlocutori si è avviato un regolare confronto con una serie di video-conferenze a cadenza settimanale; ovviamente

con il massimo coinvolgimenti delle Istituzioni Locali.
Un canale di confronto analogo e di fondamentale importanza è stato attivato con i Centri di Servizio per Anziani, in un primo momento con i soli rappresentanti del tavolo di coordinamento delle Case di Riposo, estendendo poi la partecipazione a tutti i Centri di Servizio. Il Direttore Generale si è impegnato in prima persona per reclutare in via straordinaria personale sanitario e socio sanitario presso le strutture per anziani del territorio dell'ULSS 9, attraverso una campagna di sensibilizzazione pubblica e tramite l'emissione di avvisi di manifestazione di interesse per la formazione di elenchi del personale. Analogamente, al fine di implementare e migliorare l'organizzazione aziendale, la Direzione Generale, in collaborazione con l'Ordine dei Medici, ha attivato un canale di sensibilizzazione e manifestazione di interesse per la disponibilità di medici volontari a supporto di attività dell'ULSS 9.
Sono stati attivati, con congrua comunicazione alla stampa e sui canali social, servizi telematici di consulenza e supporto psicologico, dal numero verde 800936666, ai servizi di assistenza rivolti alle famiglie in difficoltà e ai dipendenti aziendali, allo **Sportello di ascolto #restaacasa**, promosso dal Servizio Sociale Professionale, che ha messo in rete assistenti sociali e psicologi dei diversi servizi aziendali, in collaborazione con le Amministrazioni locali e i referenti di Medici di base e Pediatri.
Durante l'emergenza è stata mantenuta l'operatività delle quattro sedi dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, con modalità organizzative del lavoro rispettose delle disposizioni sia verso i dipendenti, autorizzando lo smart-working e la turnazione in ufficio, che verso i cittadini, attraverso il contatto telefonico, le email e il form del sito web. L'UOS URP e Comunicazione si è inoltre occupata di produrre materiale informativo destinato all'utenza e al personale in servizio, come cartelli e avvisi distribuiti nelle varie strutture, l'opuscolo destinato ai familiari dei pazienti ricoverati nel Covid Hospital Magalini di Villafranca e il vademecum con norme di comportamento per l'accesso alle strutture, pubblicato anche sul sito e sui monitor aziendali.
Durante tutto il periodo di emergenza, la Direzione Generale ha tenuto conto della necessità di garantire, con tempestività, ai cittadini, ai propri dipendenti e a soggetti terzi, informazioni e supporto alle varie richieste che arrivano ai Servizi in modo continuativo (es. controlli, tamponi, comportamenti da tenere, isolamento fiduciario).
A tale fine si è avvalsa anche dell'operatività dell'URP.
In specifico, oltre ai compiti istituzionali, l'URP ha il compito di affiancare, al bisogno, i servizi del Dipartimento di Prevenzione, attivo verso l'esterno e verso i dipendenti aziendali.
L'URP ha supportato e affiancato le Direzioni mediche e amministrative ospedaliere in particolare per gli aspetti comunicativi relativi l'emergenza Covid al fine di garantire una comunicazione adeguata e utile all'utenza e ai dipendenti.
E' stato garantito l'aggiornamento continuo e tempestivo delle informazioni riportate nel sito aziendale in relazione sia alle deliberazioni dell'Azienda stessa che delle direttive disposte dalla Regione.
Diverse sono le modalità:

- è stato creato un apposito spazio in evidenza dedicato agli aggiornamenti sul tema "Emergenza Coronavirus" dove è possibile ricavare informazioni e notizie utili in tempo reale sul funzionamento degli uffici, dei servizi e delle attività dell'Azienda. Da citare le norme di comportamento per l'accesso alle strutture ospedaliere, i consigli sui comportamenti da seguire anche da parte dei dipendenti, come usare i DPI ecc.. In particolare lo spazio "News" è in aggiornamento continuo per favorire la comunicazione verso i cittadini, i dipendenti e i soggetti terzi;
- vengono utilizzate modalità comunicative attraverso i social e il servizio di web TV presenti sul sito aziendale per informare cittadini e dipendenti;
- in home page è stata creata un'area dedicata alle principali riorganizzazioni di accesso ai servizi e pubblicato un banner che rimanda alla pagina del Dipartimento di Prevenzione (SISP) pensata come una raccolta delle informazioni in tema di coronavirus;
- si è creato un link dedicato e in evidenza del sito web aziendale "emergenza coronavirus" in cui vengono riportati in tempo reale tutti gli aggiornamenti organizzativi e le notizie che interessano i vari servizi;
- si è data particolare attenzione all'attività divulgativa attraverso i social aziendali, strumenti di grande utilità e consultazione. Spesso si tratta di post i cui contenuti danno indicazioni circa i servizi, le loro modalità e le disponibilità;
- importantissime le dirette face book del Direttore Generale ora Commissario Azienda Ulss 9;

- attraverso i singoli profili si è potuto dare ascolto alle problematiche espresse dai cittadini con messaggi personalizzati e calati nelle singole realtà, contribuendo spesso a risolvere situazioni che si sarebbero potute complicare.

La Direzione Generale, al fine di garantire tempestiva informazione, comunicazione, aggiornamento e decisioni immediate per far fronte alle esigenze dei servizi aziendali per l'emergenza Covid-19, ha attivato una serie di chat anche all'interno dell'azienda, vedi la chat denominata "Risposte Social" e "Dirigenti ULSS Corona" quali strumenti fondamentali per la comunicazione interna in tempi reali.
Essa sta dando ottimi risultati per le rispettive competenze in merito all'emergenza, per informare con tempestività e creare confronto continuo tra Servizi, Uffici e Dirigenti dell'Azienda.
Vi è stato un grande numero di videoconferenze tra Direzione Strategica e Dirigenti e Servizi per far fronte alle necessità, emergenze, disposizioni e informazioni utili e rilevanti.
E' stato attivato il canale delle videoconferenze con i mass media con servizio per i non udenti.
Il Direttore Generale ha attivato nella prima fase dell'emergenza una comunicazione quotidiana rivolta ai dipendenti ove si sono illustrati i principali fatti, informazioni, attività e notizie di interesse, opportunità attivata anche tramite il dialogo con le organizzazioni sindacali. Con queste e le rappresentanze delle RSU è stato attivato un canale di confronto istituzionale.
Inoltre vi sono state diverse forme di comunicazione destinate all'utenza e utili anche ai dipendenti,
tramite cartelli e avvisi distribuiti nelle strutture compresi i monitor presenti nelle strutture territoriali e ospedaliere.
E' stato realizzato e revisionato il vademecum con norme di comportamento per accesso alle strutture, pubblicato anche nel sito.
Si sono predisposti protocolli aziendali con norme di comportamento per l'accesso degli utenti ai servizi ambulatoriali e ai punti prelievi, agli uffici amministrativi, ai servizi di pronto soccorso e al ricovero secondo le linee regionali.
Si è provveduto all'aggiornamento della cartellonistica nelle strutture.
Sono state attivate, nella prima fase dell'emergenza, iniziative di supporto al personale dipendente attraverso collaborazioni con realtà del territorio tra cui la Diocesi di Verona, l'associazione Locatur, alberghi o privati al fine di mettere a disposizione di personale neo assunto e con esigenze di tutela familiare per soggiornare in periodo di emergenza o a titolo gratuito o con modesto contributo.
La Direzione Generale ha attivato inoltre un sistema di raccolta donazioni a favore di strutture dell'Azienda per l'emergenza. Tale attività è svolta nel rispetto delle indicazioni regionali. Oltretutto i dati sono stati inseriti sul sito aziendale per effettuare donazioni direttamente alla Regione del Veneto.

L'Angolo del Dipendente

In merito alla situazione di emergenza, dal mese di marzo 2020 ad oggi, la Direzione Generale ha ritenuto fondamentale attivare questa opportunità di comunicazione rivolta a tutto il personale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, al fine di un aggiornamento costante e continuo in merito all'emergenza.
Si ritiene che tale scelta sia stata nello spirito di armonizzazione della realtà aziendale, con la massima diffusione delle comunicazioni, informazioni e conoscenze relative alle modalità di organizzazione del lavoro e su aspetti clinici e gestionali nel periodo dell'emergenza attraverso l'uso dell'angolo del dipendente.

In sintesi tutto il personale veniva informato su aspetti come:

- emergenza Coronavirus Disposizioni aziendali per la tutela dei lavoratori Azienda ULSS 9 Scaligera;
- DPCM 4 marzo 2020 " Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19."Sospensione dei corsi di formazione e dei tirocini non afferenti alle professioni sanitarie sino a successive comunicazioni;
- DPCM 8 marzo 2020 art. 1 spostamenti motivati da comprovate esigenze lavorative . Prime disposizioni attuative;
- DPCM 9 marzo 2020 art. 1 Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 applicabili sull'intero territorio nazionale."(spostamenti);

- Smart- working: attivazione telefonica del lavoro agile. Comunicazione;
- indicazioni per agevolare la gestione di particolari situazioni familiari;
- istruzioni per l'utilizzo di google drive per lo Smart -working;
- allerta diffusione malware inerenti il tema coronavirus;
- regolamento per lo svolgimento della prestazione di lavoro agile "Smart- working";
- attivazione informatica del lavoro agile;
- attivazione telefonica del lavoro agile;
- partecipazione a corsi FAD coronavirus organizzati dall'Istituto Superiore di Sanità;
- D.L. 17 marzo 2020 n. 18 " Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19" Nota Regione Veneto proto. 128127 del 20 marzo 2020.Disposizioni in materia di personale;
- disposizioni organizzative per lo svolgimento delle prove selettive in relazione all'emergenza Covid-19;
- chiarimenti partecipazione corsi FAD coronavirus;
- norme di comportamento per l'accesso a aule e sale riunioni;
- Decreto legge 19 maggio 2020 2020 n. 34 " Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da covid-19". Emergenza epidemiologica Covid-19 proroghe congedi-informativa al personale;
- Decreto del Ministero per la Pubblica Amministrazione 19 ottobre 2020 e DPCM 13,18 e 24 ottobre 2020, DL 28 ottobre 2020 n. 137. Disposizioni attuative e varie (orario libero, riunioni in modalità a distanza, disposizioni per dipendenti con figli minori di 16 anni, assenza del dipendente per malattia dovuta a coronavirus ,per quarantena obbligatoria e permanenza domiciliare fiduciaria;
- richiesta di manifestazione di disponibilità volontaria per attività di contenimento degli esiti emergenza Covid-19 – nota regione Veneto prot. 490510 del 17 novembre 2020;
- Modulo formativo campagna vaccinale anticovid-19 del 12 gennaio 2021.

Diffusa e trasmessa l'istruzione operativa " La corretta gestione dei DPI/DM per la tutela del lavoratore esposto al virus SARS-COV-2" della UOS Servizio Prevenzione Protezione.

Percorsi di riadattamento nell'emergenza

- Nel rispetto delle indicazioni nazionali, regionali e aziendali, a tutela dei dipendenti e, per quanto possibile, dei cittadini che necessitano dei servizi, l'organizzazione del lavoro, al fine di garantire la sicurezza sui luoghi di lavoro, è stata riorganizzata nella prima fase dell'epidemia anche attraverso l'utilizzo dello smart - working, l'utilizzo di giorni di ferie, di recupero ore e permessi vari oltre che stabilire modalità di presenze alternate negli uffici per rispettare le dovute distanze.
- Lungo tutto il periodo sono state attivate attività di supporto psicologico, rivelatesi di grande utilità, per il personale attraverso il Servizio di Psicologia Ospedaliera di S. Bonifacio . Previste attività di supporto individuale, in piccoli gruppi nel rispetto delle norme e consulenze telefoniche .
- Riattivato il servizio telefonico " Se vuoi parlare, resta a casa io ti ascolto" rivolto a persone sole, operatori, familiari, medici e pediatri da parte di assistenti sociali per dare orientamento per l'accesso ai servizi attraverso l'ascolto e l'accompagnamento.

Scenario Futuro

Il 2020 si è concluso in uno scenario, mondiale e nazionale, con importanti incertezze nel futuro rispetto alla situazione sanitaria, sociale ed economica che coinvolgono anche gli Ambiti territoriali locali.
Le cose fatte in questi mesi sono state moltissime, si deve porre in evidenza il lavoro svolto insieme, cittadini, Ente pubblico, privato, Associazionismo, Terzo Settore, Forze dell'ordine, Protezione Civile.

Niente andrà perduto, anzi si sono poste le basi per poter proiettare la straordinarietà al futuro. Servirà del tempo, capacità di riflessione e azioni comuni con un comune obiettivo: imparare dall'esperienza passata per un futuro migliore in tutti sensi e in tutti gli ambiti della vita sociale, economica-finanziaria, .nel mondo del lavoro, della scuola, delle associazioni, della famiglia e istituzionale.
Si sono poste le basi per una modalità di lavoro in rete multiprofessionale e multidisciplinare, si sta ponendo l'attenzione su nuovi bisogni; sarà importante, dare voce, sempre più, alle persone, ascoltarle per poter costruire nuove risposte e, se necessario, riformulare quanto abbiamo ora a disposizione.
Teniamo presenti tutte le cose fatte, le esperienze, le modalità di lavoro nuove, le sinergie create, le comunicazioni adottate sempre con l'obiettivo di perseguire l'**armonizzazione** n**elle linee di pensiero, di azione nei Servizi che coinvolgono Istituzioni, cittadini, Terzo Settore e che caratterizzano la peculiarità del territorio veronese (anche definito dagli organi di informazione "Sistema Verona").**
In questo scenario si colloca l'avvio del Piano Aziendale delle Vaccinazioni quale fattore di speranza per la salute e per uno sguardo di fiducia verso il futuro.

Allegati:

- Azienda Zero -Rapporto sull'andamento dell'epidemia da Covid -19 Veneto;
- "Accordo, tra le Istituzioni del territorio, per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da Sars-Cov-2 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora o richiedenti asilo ed ospitate in contesti comunitari o prive di soluzioni abitative".

REGIONE DEL VENETO

AZIENDA ZERO

Rapporto sull'andamento dell'epidemia da COVID-19 in Veneto

Dati aggiornati al 04/02/2021

A cura di: U.O.C. Servizio Epidemiologico Regionale e Registri

Con il contributo dell'UOC Screening e VIS

Sommario

1. Andamento giornaliero dei positivi 5
Figura 1.1. Casi positivi: frequenza giornaliera cumulata eventi 5
Figura 1.2. Casi positivi: frequenza giornaliera eventi (media mobile a 7 giorni) 5
Figura 1.3. Casi attualmente positivi, per giorno 6
Figura 1.4. Età mediana dei nuovi casi positivi, per giorno 6
Figura 1.5. Numero di casi positivi per classe di età e sesso nell'ultima settimana 7
Figura 1.6. Tasso nuove infezioni da COVID-19 per 100.000, Veneto 7
Figura 1.7. Tasso nuove infezioni da COVID-19 per 100.000 per classi d'età, Veneto 8
Tabella 1.1. Numero di bambini positivi al COVID-19 per Provincia e classi di età 9
Figura 1.8. Numero di bambini positivi al COVID-19 per mese di positività e classi di età 9
Figura 1.9. Deceduti COVID-19 per giorno: totali e ospiti delle case di riposo (CDR) 10
Tabella 1.2. Deceduti COVID-19 per mese del decesso e Ulss di domicilio 10
Tabella 1.3. Deceduti COVID-19 per mese del decesso e classi d'età 11
Tabella 1.4. Deceduti COVID-19 periodo Novembre-Gennaio per Ulss di domicilio: totali e ospiti delle case di riposo (CDR) 11
Figura 1.10. Deceduti COVID-19 per giorno e Ulss di domicilio: totali e ospiti delle case di riposo (CDR) 12

2. Mappa dei tassi d'incidenza di COVID19 per comune di residenza e periodo d'insorgenza 14
2.1. Casi incidenti di COVID-19 per periodo di insorgenza 14

3. Mortalità generale 15
Tabella 3.1. Confronto tra il numero totale dei decessi del 2020 e la media dei tre anni precedenti per periodo di calendario 15
Figura 3.1. Variazione percentuale dei decessi del 2020 rispetto alla media negli anni 2017-2019, per periodo di calendario e sesso. 16
Figura 3.2. Variazione percentuale dei decessi del 2020 rispetto alla media negli anni 2017-2019, per periodo di calendario e classe di età. 17
Tabella 3.2. Confronto tra il numero totale dei decessi del 2020 e la media dei tre anni precedenti per periodo di calendario e Azienda ULSS di residenza. 17
Figura 3.3. Variazioni % (riferimento = 2017-2019) per Ulss di residenza, gennaio-dicembre 2020 18

4. Ospedalizzazione 19
Figura 4.1. Andamento giornaliero dei ricoveri, dei dimessi vivi e dei decessi in ospedale (media mobile a 7 gg) 19
Figura 4.2. Casi presenti in ospedale per acuti e di comunità, per giorno 19

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 48 di 633

Figura 4.3. Positivi e ricoveri per 100.000 abitanti per Provincia. Serie giornaliera e media mobile a 7 giorni 20

Figura 4.4. Terapia intensiva: pazienti entrati e pazienti usciti 23

Figura 4.5. Età mediana dei pazienti ricoverati, per giorno 23

Figura 4.6. Numero di ricoveri per classe di età e sesso nell'ultima settimana 24

Figura 4.7. Distribuzione percentuale dei ricoveri per classe di età e sesso nell'ultima settimana 24

Tabella 4.1. Mortalità intraospedaliera per caratteristiche dei pazienti (dati provvisori, follow-up in corso) 25

Tabella 4.2. Mortalità intraospedaliera per genere e classe di età dei pazienti (dati provvisori, follow-up in corso) 25

5. Casi positivi nei Centri Servizi per anziani e disabili e strutture di riabilitazione 26

Figura 5.1. Casi positivi fra gli ospiti dei Centri Servizi per anziani e disabili e delle strutture di riabilitazione: frequenza giornaliera cumulata eventi 26

Figura 5.2. Casi positivi fra gli ospiti dei Centri Servizi per anziani e disabili e delle strutture di riabilitazione: andamento giornaliero dei ricoveri, dei dimessi vivi e dei decessi in ospedale (media mobile a 7 gg) 26

6. Monitoraggio operatori sanitari 27

Figura 6.1. Operatori in isolamento domiciliare per tampone positivo per giorno e tipologia di operatore 27

Figura 6.2. Nuovi casi di operatori sanitari con tampone positivo per settimana di referto 27

Tabella 6.1. Operatori sanitari attualmente positivi a SARS-COV-2, suddivisi per Azienda Sanitaria e profilo professionale 28

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 49 di 633

1. Andamento giornaliero dei positivi

Figura 1.1. Casi positivi: frequenza giornaliera cumulata eventi

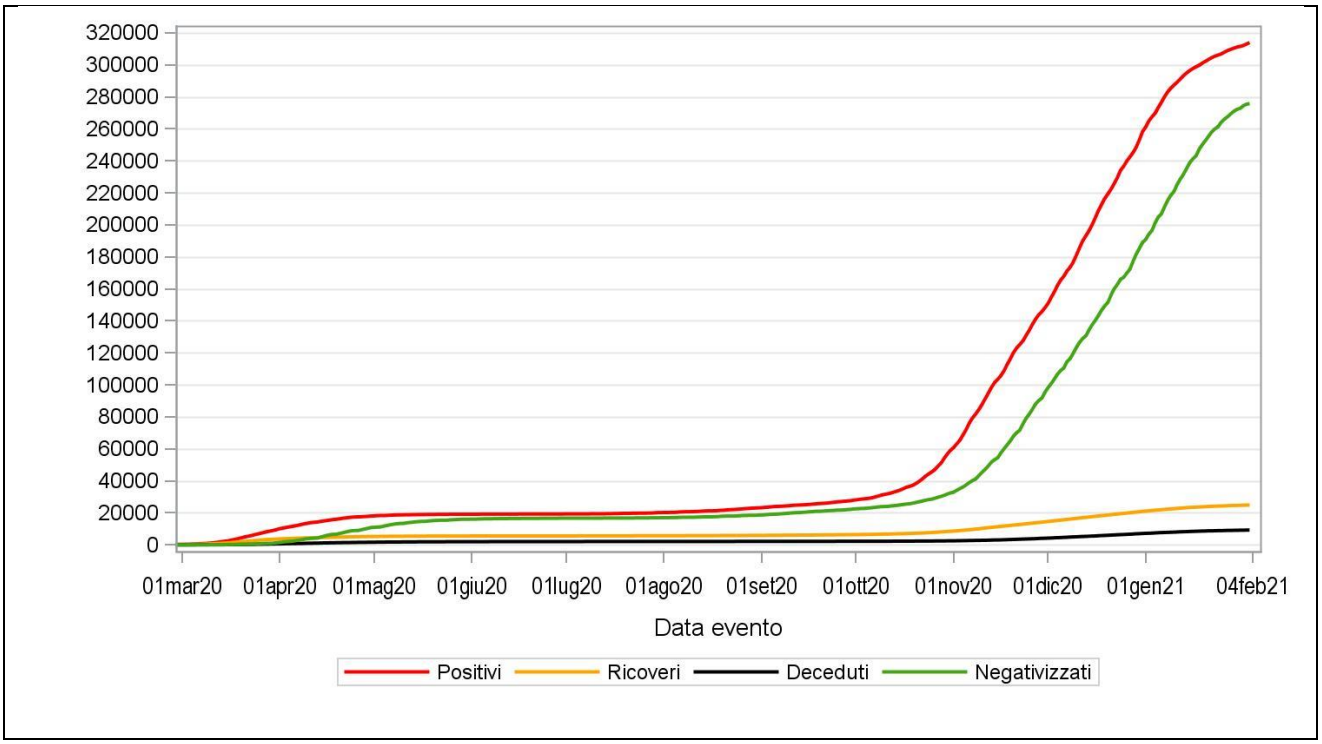
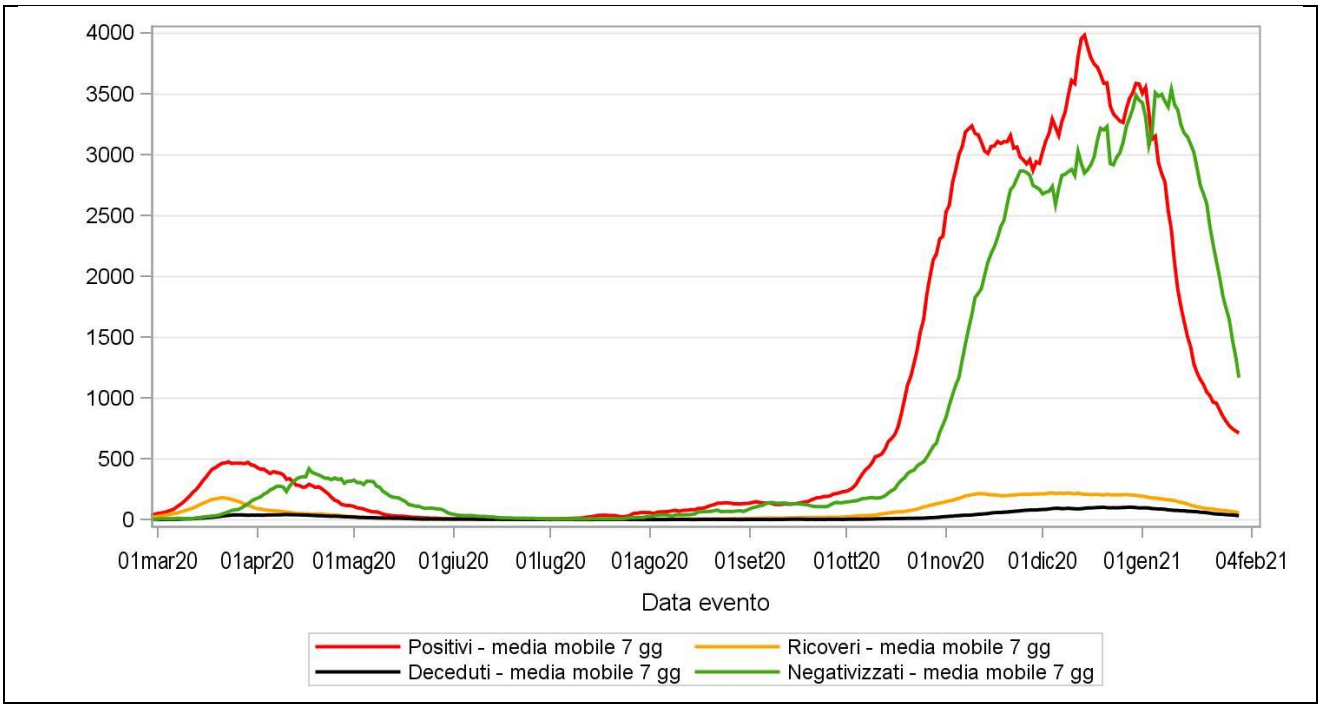


Figura 1.2. Casi positivi: frequenza giornaliera eventi (media mobile a 7 giorni)



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 50 di 633

Figura 1.3. Casi attualmente positivi, per giorno

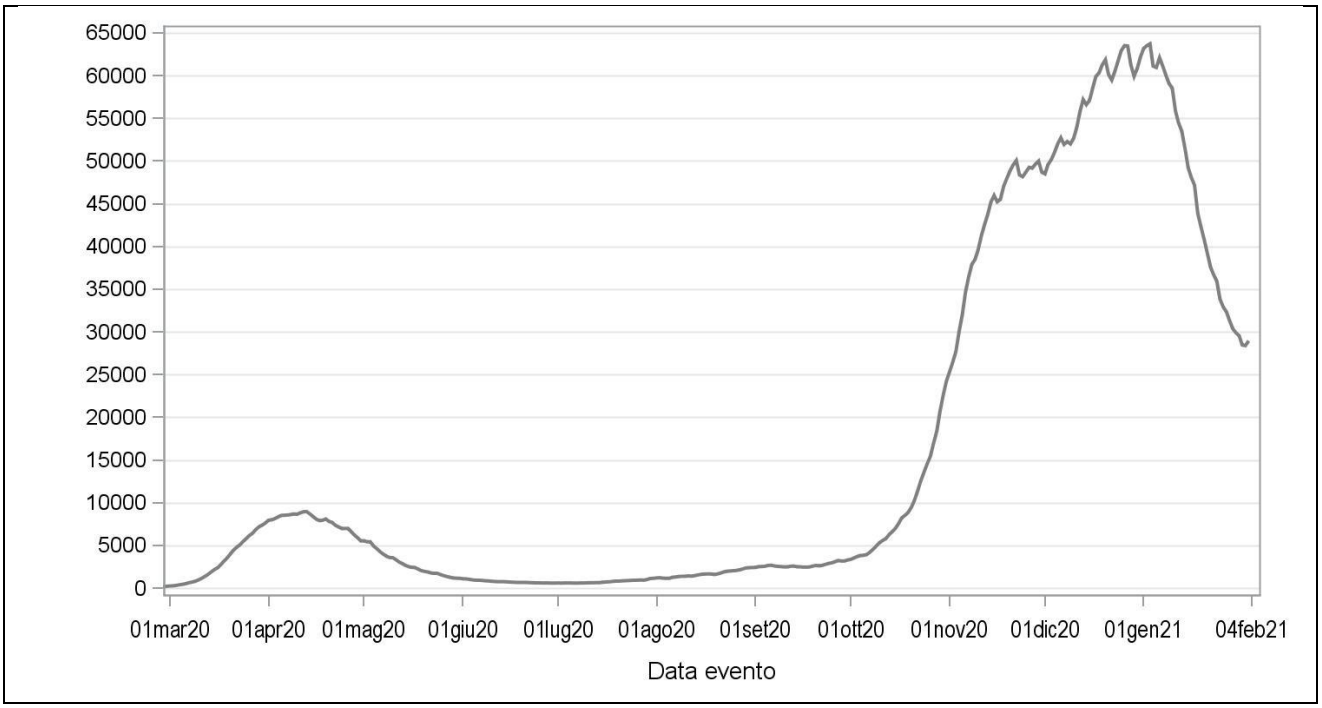
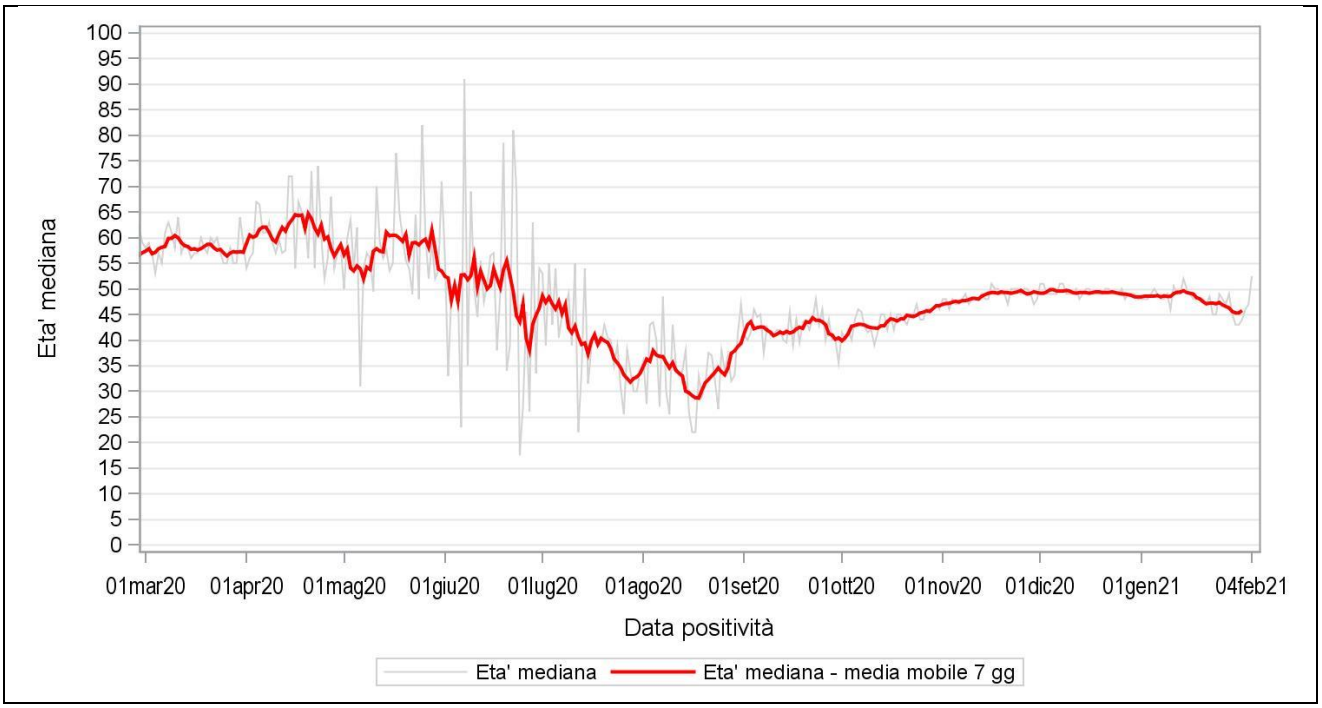


Figura 1.4. Età mediana dei nuovi casi positivi, per giorno



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 51 di 633

Figura 1.5. Numero di casi positivi per classe di età e sesso nell'ultima settimana

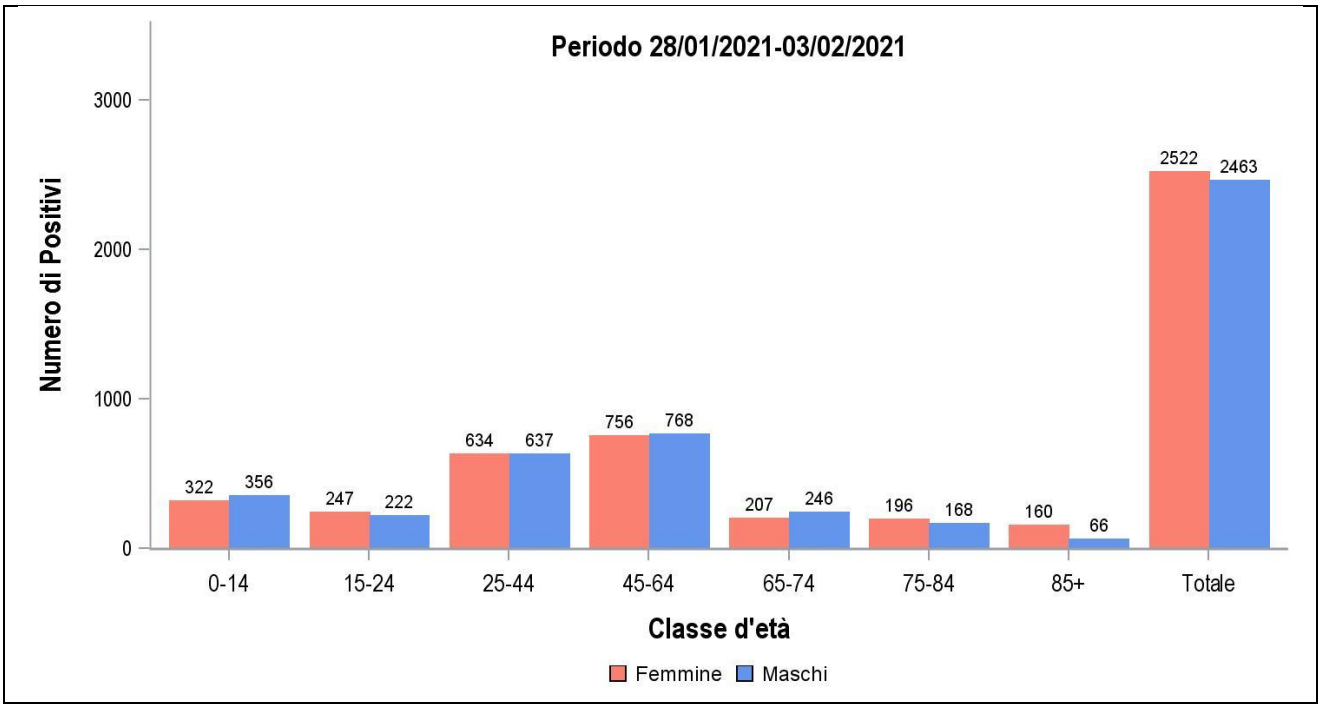
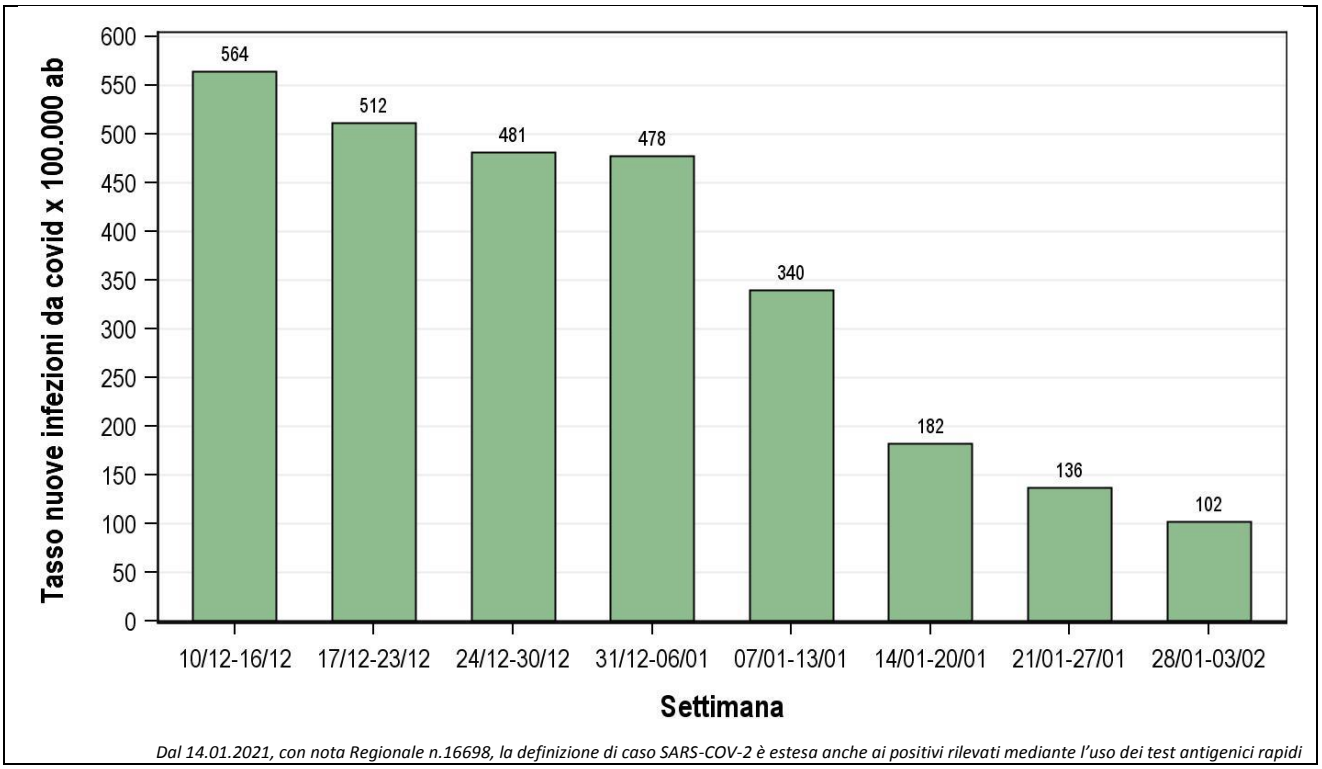


Figura 1.6. Tasso nuove infezioni da COVID-19 per 100.000, Veneto

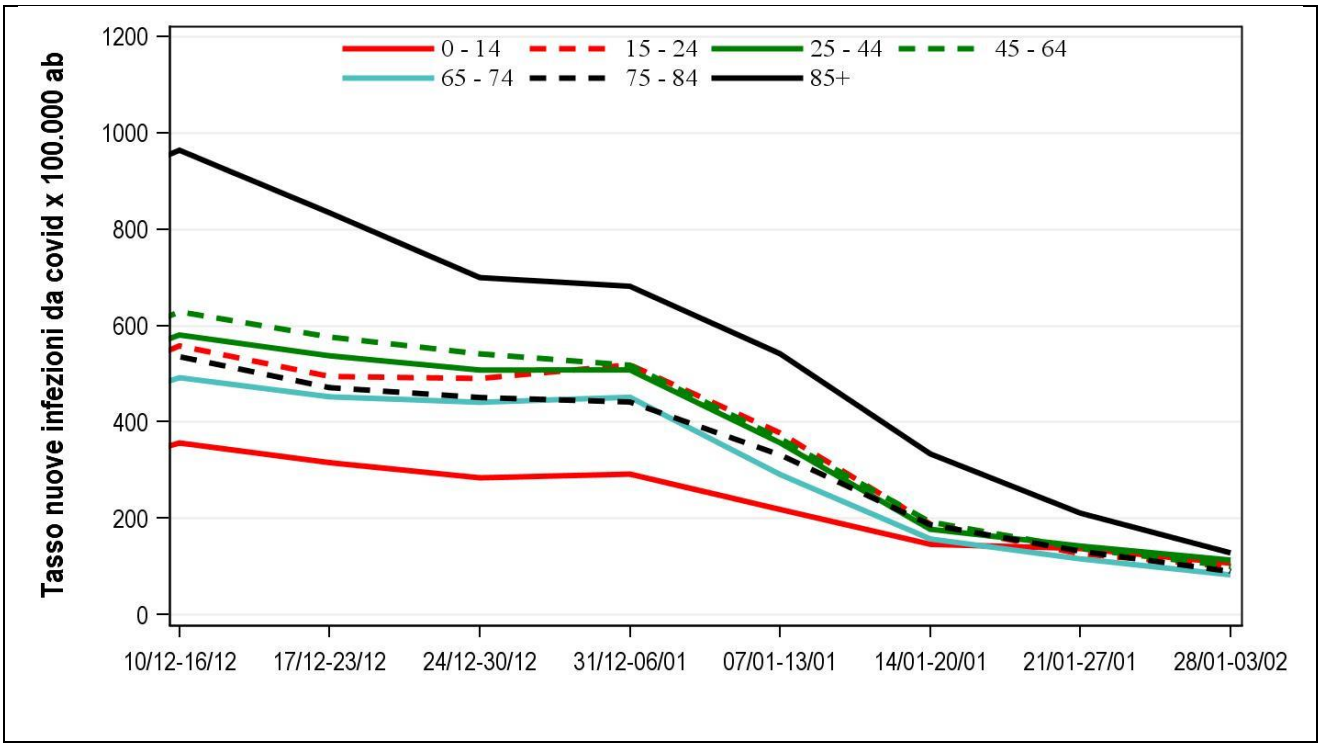


Dal 14.01.2021, con nota Regionale n.16698, la definizione di caso SARS-COV-2 è estesa anche ai positivi rilevati mediante l'uso dei test antigenici rapidi

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 52 di 633

Figura 1.7. Tasso nuove infezioni da COVID-19 per 100.000 per classi d'età, Veneto



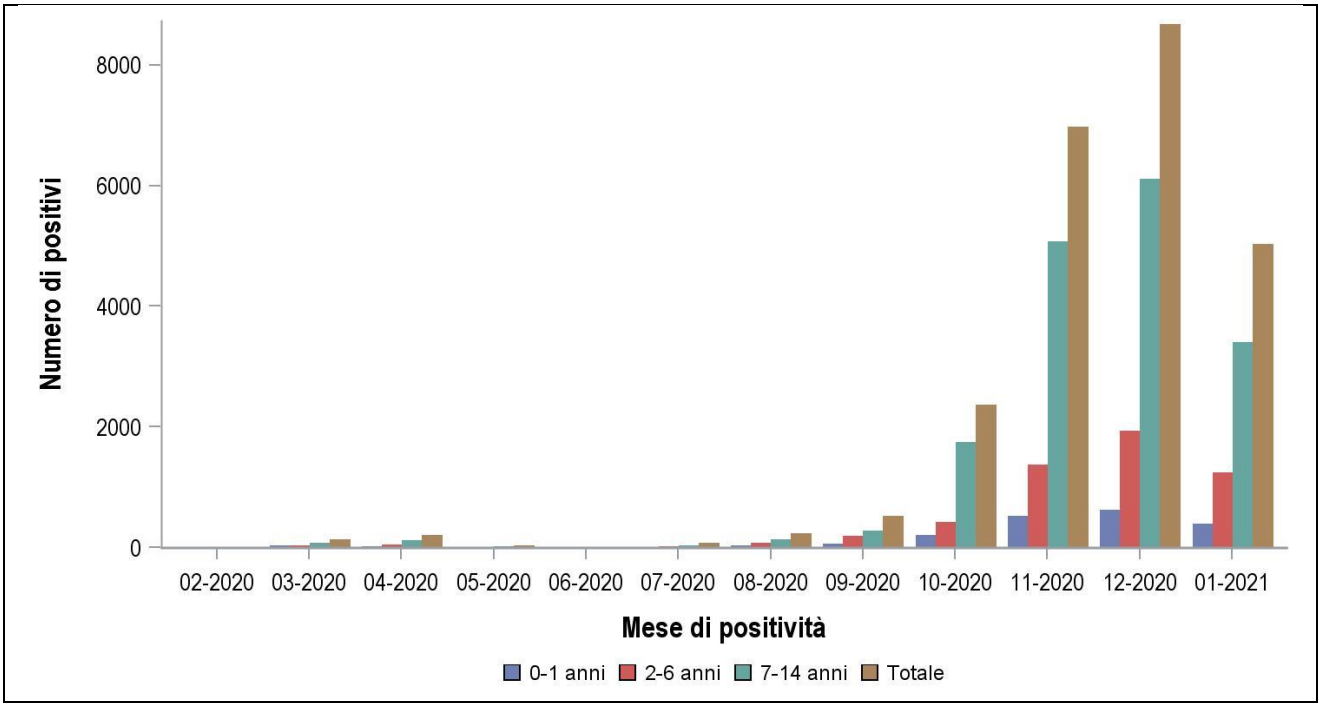
Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 53 di 633

Tabella 1.1. Numero di bambini positivi al COVID-19 per Provincia e classi di età

Provincia di domicilio	Casi positivi				Attualmente positivi			
	Totale	0-1 anni	2-6 anni	7-14 anni	Totale	0-1 anni	2-6 anni	7-14 anni
Belluno	1.288	90	280	918	48	8	9	31
Padova	5.314	436	1.205	3.673	536	42	160	334
Rovigo	781	48	174	559	111	10	21	80
Treviso	5.305	413	1.194	3.698	235	17	59	159
Venezia	4.047	297	928	2.822	493	47	143	303
Vicenza	3.743	325	819	2.599	531	44	109	378
Verona	3.938	279	813	2.846	281	22	62	197
Non domiciliati in Veneto	143	33	31	79	102	24	25	53
Totale	**24.559**	**1.921**	**5.444**	**17.194**	**2.337**	**214**	**588**	**1.535**

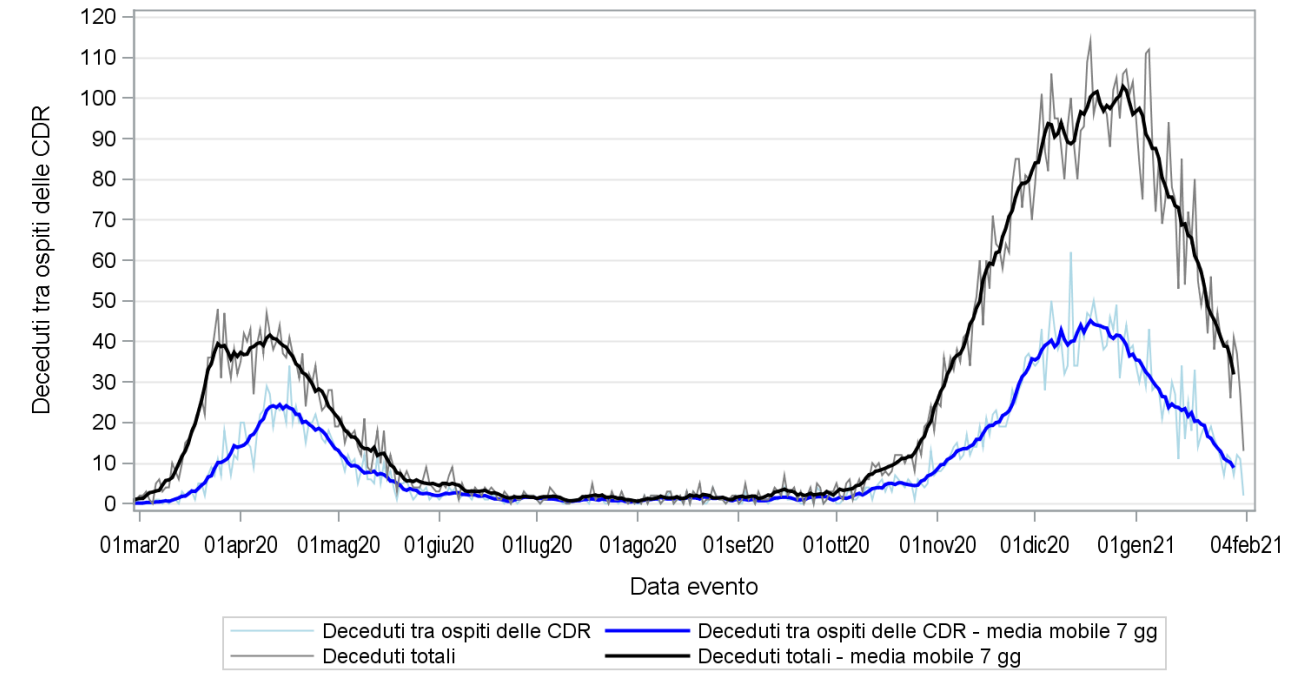
Figura 1.8. Numero di bambini positivi al COVID-19 per mese di positività e classi di età



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 54 di 633

Figura 1.9. Deceduti COVID-19 per giorno: totali e ospiti delle case di riposo (CDR)



Nota: I dati relativi all'ultima settimana sono provvisori

Tabella 1.2. Deceduti COVID-19 per mese del decesso e Ulss di domicilio

Ulss di domicilio	2020											2021		
	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Tot
AULSS 1 - Dolomiti	0	17	72	22	1	1	0	0	47	128	157	86	5	536
AULSS 2 – Marca Trev.	2	133	143	42	9	2	5	24	36	223	471	299	15	1.404
AULSS 3 - Serenissima	0	57	126	56	11	7	16	6	47	238	435	336	14	1.349
AULSS 4 – V. Orientale	0	18	25	5	1	0	0	0	7	33	95	70	3	257
AULSS 5 - Polesana	0	4	28	3	2	0	0	10	5	45	146	135	5	383
AULSS 6 - Euganea	1	88	162	41	19	13	7	4	23	185	382	397	14	1.336
AULSS 7 - Pedemontana	0	38	89	54	25	14	18	14	11	100	165	90	3	621
AULSS 8 - Berica	0	38	85	23	2	0	0	1	55	261	359	227	5	1.056
AULSS 9 - Scaligera	0	180	302	80	19	6	1	9	59	404	733	397	13	2.203
Regione Veneto	**3**	**573**	**1.032**	**326**	**89**	**43**	**47**	**68**	**290**	**1.617**	**2.943**	**2.037**	**77**	**9.145**

Nota: I dati relativi al mese di gennaio sono provvisori

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 55 di 633

Tabella 1.3. Deceduti COVID-19 per mese del decesso e classi d'età

Classe d'età	2020											2021		
	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Tot
0-64	0	30	54	14	4	4	2	2	15	85	154	125	5	494
65-74	0	80	116	35	12	3	2	6	32	194	333	287	9	1.109
75-84	3	221	322	99	15	14	9	17	77	482	936	652	19	2.867
85 +	0	242	540	178	58	22	34	43	166	851	1.520	973	44	4.675
Regione Veneto	**3**	**573**	**1.032**	**326**	**89**	**43**	**47**	**68**	**290**	**1.612**	**2.943**	**2.037**	**77**	**9.145**

Nota: I dati relativi al mese di gennaio sono provvisori

Tabella 1.4. Deceduti COVID-19 periodo Novembre-Gennaio per Ulss di domicilio: totali e ospiti delle case di riposo (CDR)

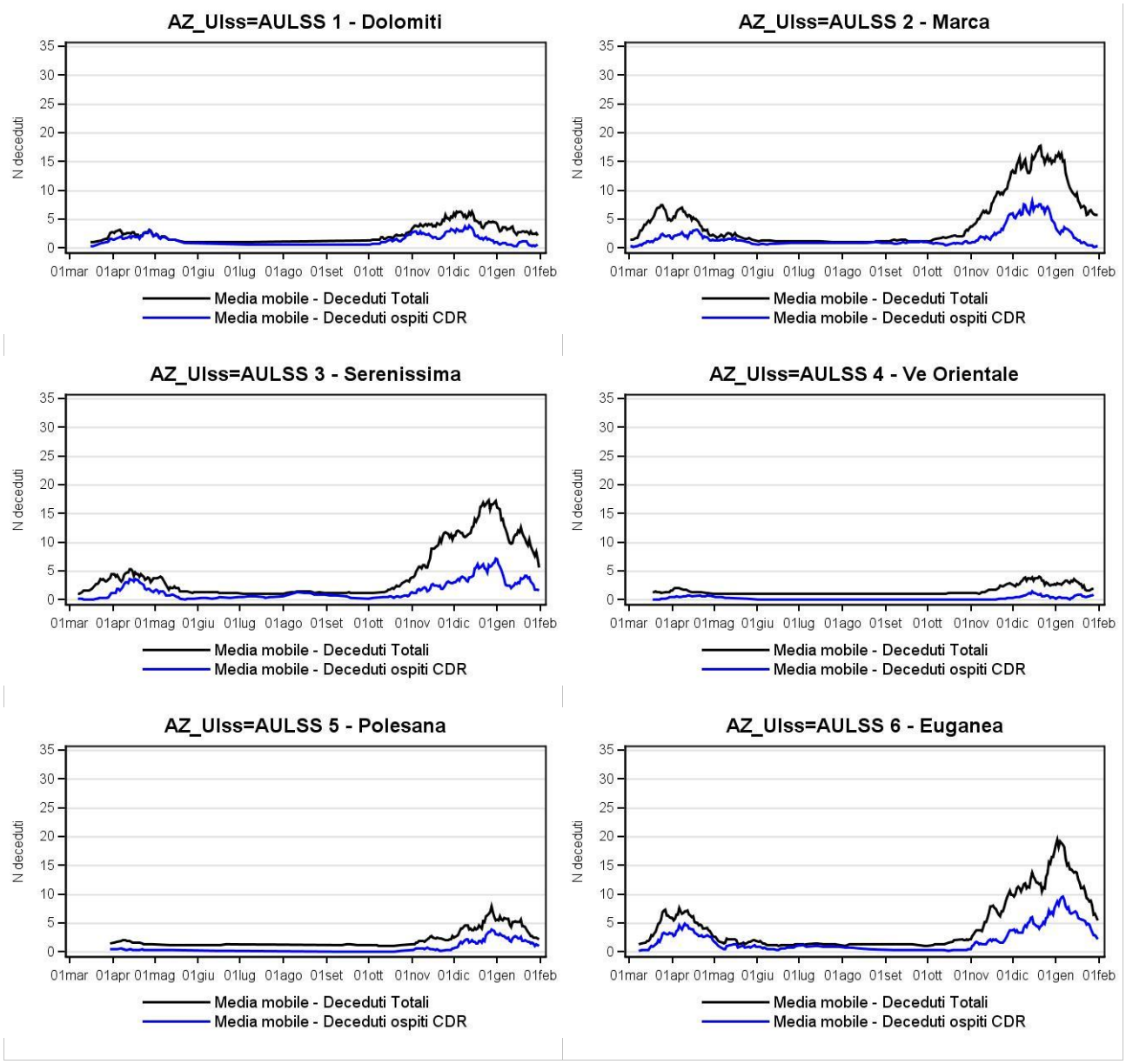
Ulss di domicilio	Deceduti	Tasso*100.000 ab	Deceduti ospiti CDR	% Deceduti CDR su deceduti totale
AULSS 1 - Dolomiti	371	183,7	164	44,2
AULSS 2 – Marca Trev.	993	111,8	325	32,7
AULSS 3 - Serenissima	1.009	161,9	311	30,8
AULSS 4 – V. Orientale	198	86,7	36	18,2
AULSS 5 - Polesana	326	138,2	137	42,0
AULSS 6 - Euganea	964	102,9	397	41,2
AULSS 7 - Pedemontana	355	97,0	118	33,2
AULSS 8 - Berica	847	170,6	413	48,8
AULSS 9 - Scaligera	1.534	164,9	621	40,5
Regione Veneto	**6.597**	**134,4**	**2.522**	**38,2**

Nota: I dati relativi al mese di gennaio sono provvisori

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

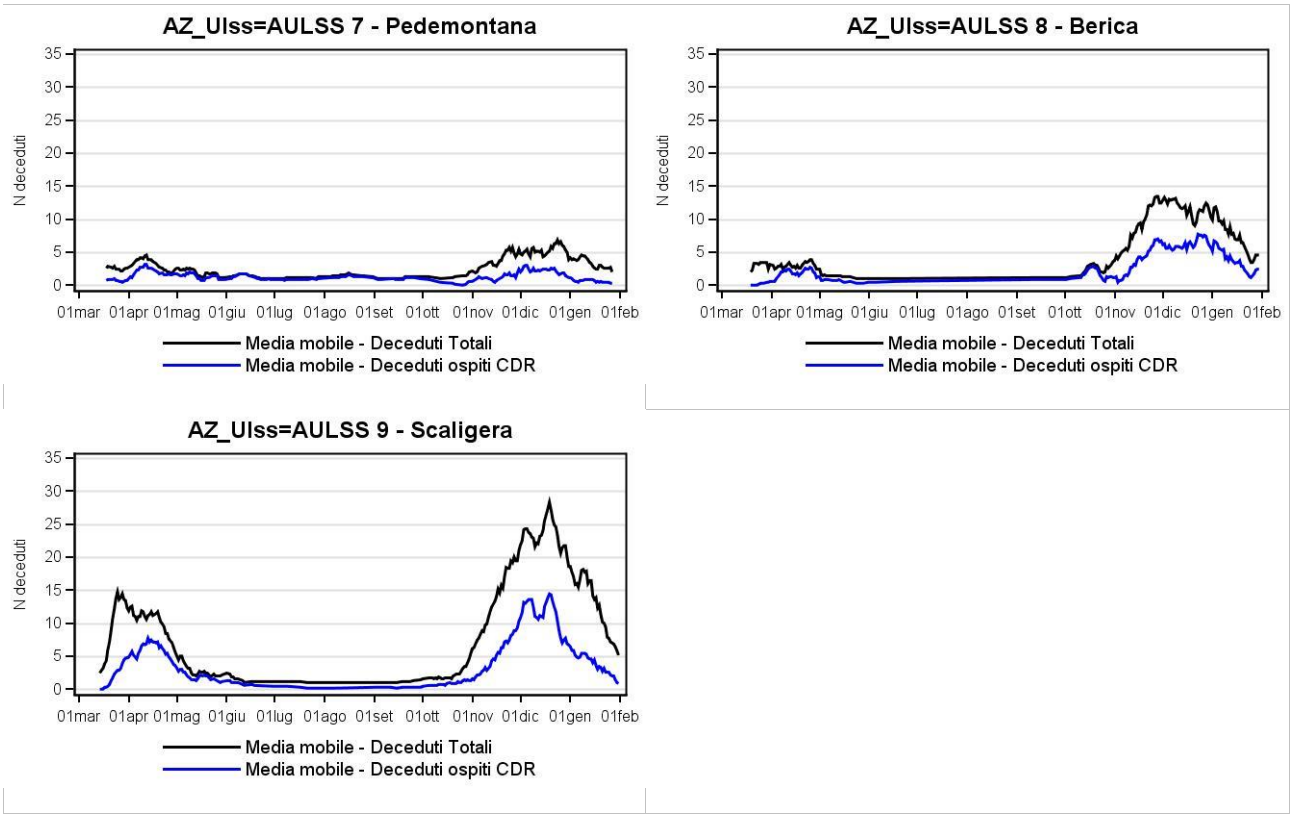
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 56 di 633

Figura 1.10. Deceduti COVID-19 per giorno e Ulss di domicilio: totali e ospiti delle case di riposo (CDR)



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

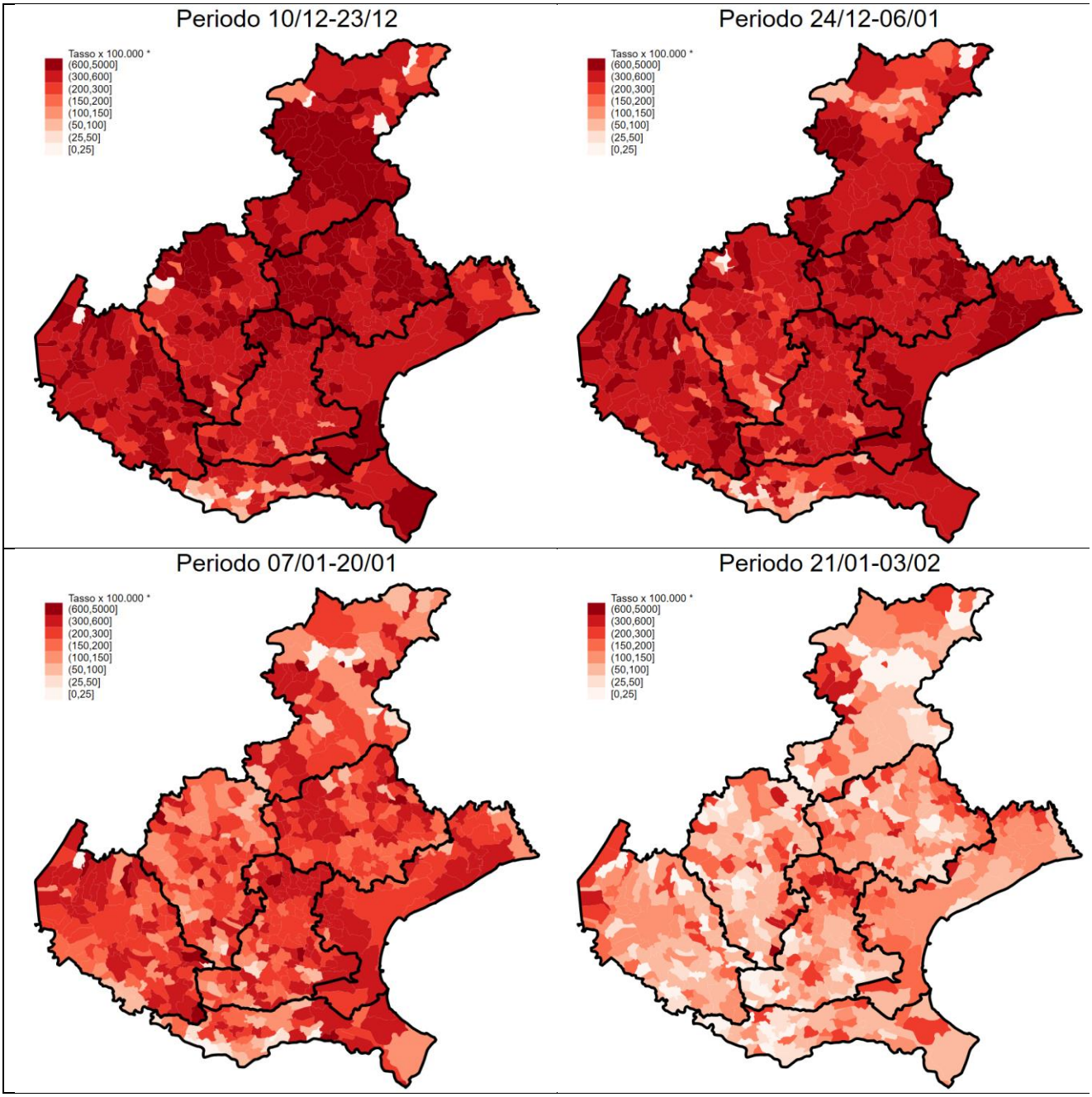
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 57 di 633



Nota: I dati relativi al mese di gennaio sono provvisori

2. Mappa dei tassi d'incidenza di COVID19 per comune di residenza e periodo d'insorgenza

2.1. Casi incidenti di COVID-19 per periodo di insorgenza



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 59 di 633

3. Mortalità generale

Viene qui presentato un confronto tra numero assoluto di decessi dei residenti in Veneto registrati nel periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2020 e i dati del triennio 2017-2019 in base all'Anagrafe Unica Regionale (AUR) aggiornata al 30 gennaio 2021. I dati di dicembre sono ancora incompleti, soprattutto nella parte centrale del mese, per cui sono presentati quelli relativi ai periodo 1-7 rappresentativo della prima metà del mese e quelli dal 18 al 31. Nei mesi di gennaio e febbraio 2020 il numero assoluto di decessi è risultato inferiore rispetto alla media registrata nel periodo 2017-2019. Si è invece osservato un notevole incremento dei decessi nel corso della seconda metà del mese di marzo (+40%), e nella prima metà del mese di aprile (+39%); i dati della seconda metà di aprile mostrano un aumento più contenuto della mortalità (+23%), che si riduce ulteriormente nella prima metà di maggio (+8%), per poi portarsi in linea con i valori attesi nella seconda metà di maggio e nel mese di giugno. Nei mesi di luglio, agosto e settembre si continua a registrare un seppur contenuto aumento della mortalità (+5%). La mortalità riprende ad aumentare nella seconda metà di ottobre (+13%), con un incremento molto consistente che si può osservare nella prima metà di novembre (+34%), e soprattutto nella seconda metà di novembre (+53%), e nei dati ancora provvisori di dicembre (+68%).

Tabella 3.1. Confronto tra il numero totale dei decessi del 2020 e la media dei tre anni precedenti per periodo di calendario.

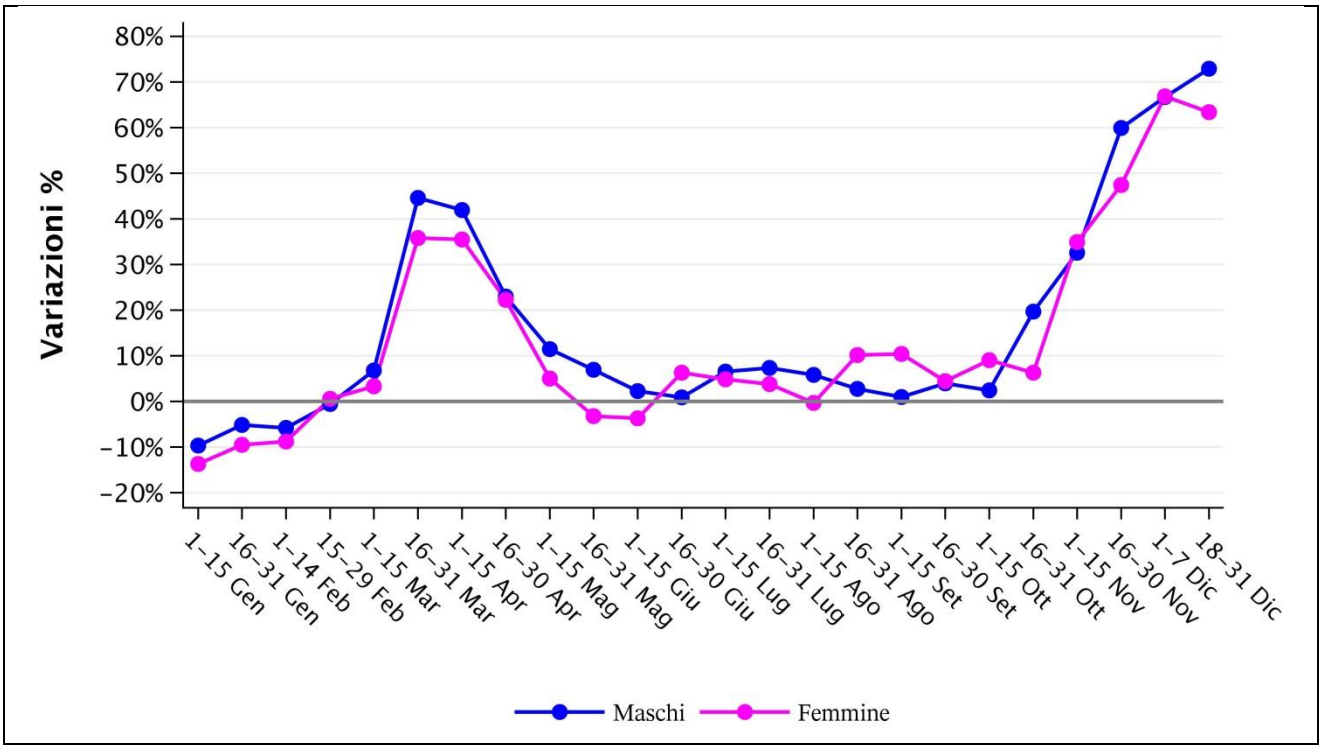
Periodo	Media decessi 2017-2019	Decessi 2020	Variazione %
1-15 gennaio	2.504	2.209	-12%
16-31 gennaio	2.696	2.494	-7%
1-14 febbraio	2.270	2.102	-7%
15-29 febbraio	2.179	2.181	0%
1-15 marzo	2.225	2.335	5%
16-31 marzo	2.151	3.011	40%
1-15 aprile	1.992	2.760	39%
16-30 aprile	1.936	2.374	23%
1-15 maggio	1.883	2.034	8%
16-31 maggio	1.999	2.029	2%
1-15 giugno	1.847	1.832	-1%
16-30 giugno	1.842	1.912	4%
1-15 luglio	1.764	1.864	6%
16-31 luglio	1.907	2.011	5%
1-15 agosto	1.910	1.959	3%
16-31 agosto	1.954	2.084	7%
1-15 settembre	1.810	1.918	6%
16-30 settembre	1.845	1.923	4%
1-15 ottobre	1.968	2.084	6%
16-31 ottobre	2.133	2.400	13%
1-15 novembre	2.003	2.680	34%
16-30 novembre	2.045	3.136	53%
1-7 dicembre	929	1.549	67%
18-31 dicembre	1.991	3.341	68%

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 60 di 633

Nei grafici seguenti è riportata la variazione percentuale dei decessi rispetto alla media negli anni 2017-2019, per periodo quindicinale (per dicembre sono disponibili i primi 7 gg ed il periodo dal 18 al 31) e sesso e classi di età nei residenti in Veneto.

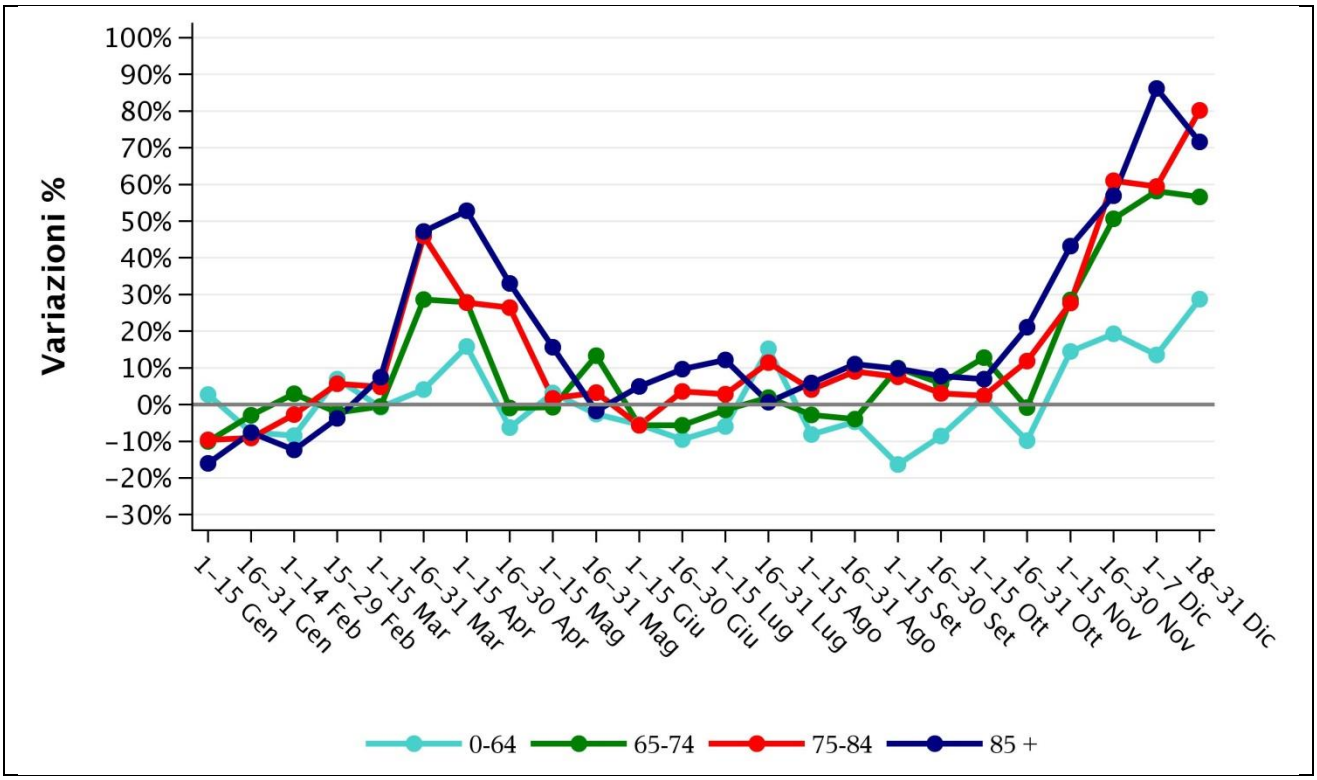
Figura 3.1. Variazione percentuale dei decessi del 2020 rispetto alla media negli anni 2017-2019, per periodo di calendario e sesso.



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 61 di 633

Figura 3.2. Variazione percentuale dei decessi del 2020 rispetto alla media negli anni 2017-2019, per periodo di calendario e classe di età.



Nelle analisi per Azienda ULSS, l'incremento maggiore nei mesi di marzo ed aprile si è registrato nella Scaligera (+42%); nel mese di novembre e di dicembre (dati provvisori limitati ai periodi 1-7 e 18-31 dicembre) le aziende che hanno riscontrato il maggior aumento di mortalità sono la Berica (+69%) e la Scaligera (+78%). Considerando l'intero periodo, l'aumento della mortalità è particolarmente marcato nell'ULSS Scaligera (+21%), nella Pedemontana (+18%), e nella Serenissima (+16%).

Tabella 3.2. Confronto tra il numero totale dei decessi del 2020 e la media dei tre anni precedenti per periodo di calendario e Azienda ULSS di residenza.

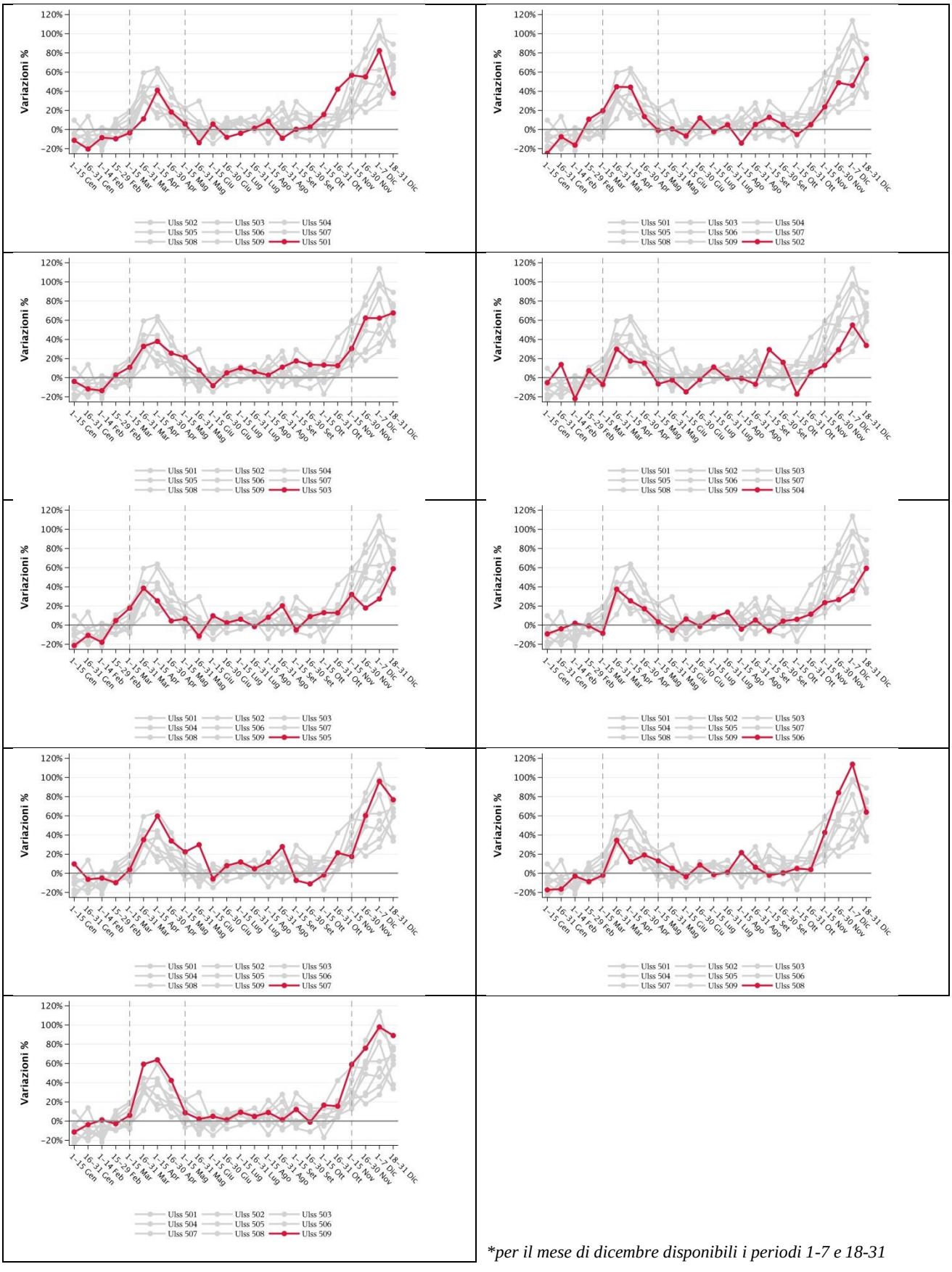
	gennaio – dicembre*			marzo - aprile			novembre – dicembre*		
	Media 2017-2019	Decessi 2020	Variaz. %	Media 2017-2019	Decessi 2020	Variaz. %	Media 2017-2019	Decessi 2020	Variaz. %
AULSS 1 - Dolomiti	2.439	2.669	*9%*	429	496	*15%*	339	523	*54%*
AULSS 2 - Marca TV	8.048	8.924	*11%*	1.388	1.812	*30%*	1.159	1.722	*49%*
AULSS 3 - Serenissima	6.638	7.680	*16%*	1.127	1.422	*26%*	983	1.519	*55%*
AULSS 4 - V. Orientale	2.325	2.471	*6%*	402	456	*13%*	326	420	*29%*
AULSS 5 - Polesana	2.959	3.232	*9%*	532	645	*21%*	413	558	*35%*
AULSS 6 - Euganea	8.773	9.600	*9%*	1.545	1.814	*17%*	1.282	1.745	*36%*
AULSS 7 - Pedemontana	3.419	4.029	*18%*	581	772	*33%*	516	806	*56%*
AULSS 8 - Berica	4.520	5.109	*13%*	790	915	*16%*	675	1.143	*69%*
AULSS 9 - Scaligera	8.662	10.508	*21%*	1.511	2.148	*42%*	1.275	2.270	*78%*
Veneto	**47.783**	**54.222**	***13%***	**8.305**	**10.478**	***26%***	**6.968**	**10.706**	***54%***

**per il mese di dicembre disponibili i periodi 1-7 e 18-31*

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 62 di 633

Figura 3.3. Variazioni % (riferimento = 2017-2019) per Ulss di residenza, gennaio-dicembre* 2020



*per il mese di dicembre disponibili i periodi 1-7 e 18-31

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 63 di 633

4. Ospedalizzazione

Figura 4.1. Andamento giornaliero dei ricoveri, dei dimessi vivi e dei decessi in ospedale (media mobile a 7 gg)

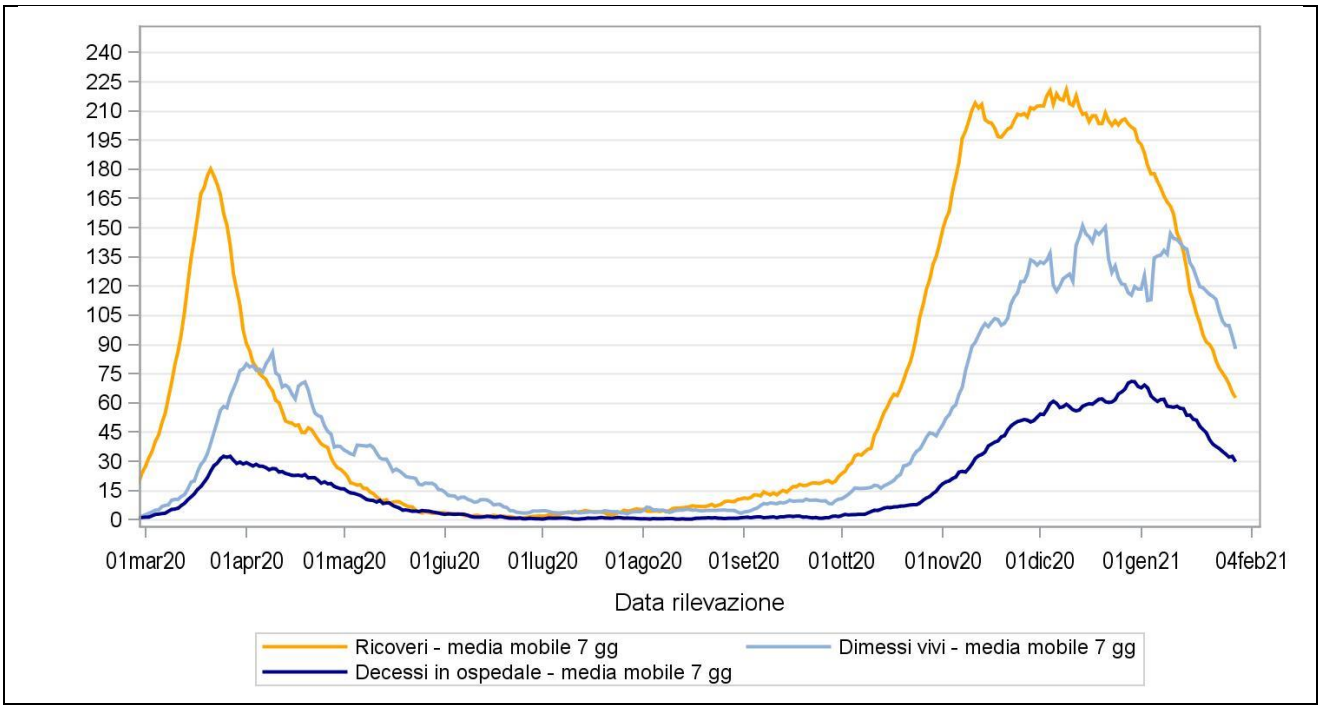
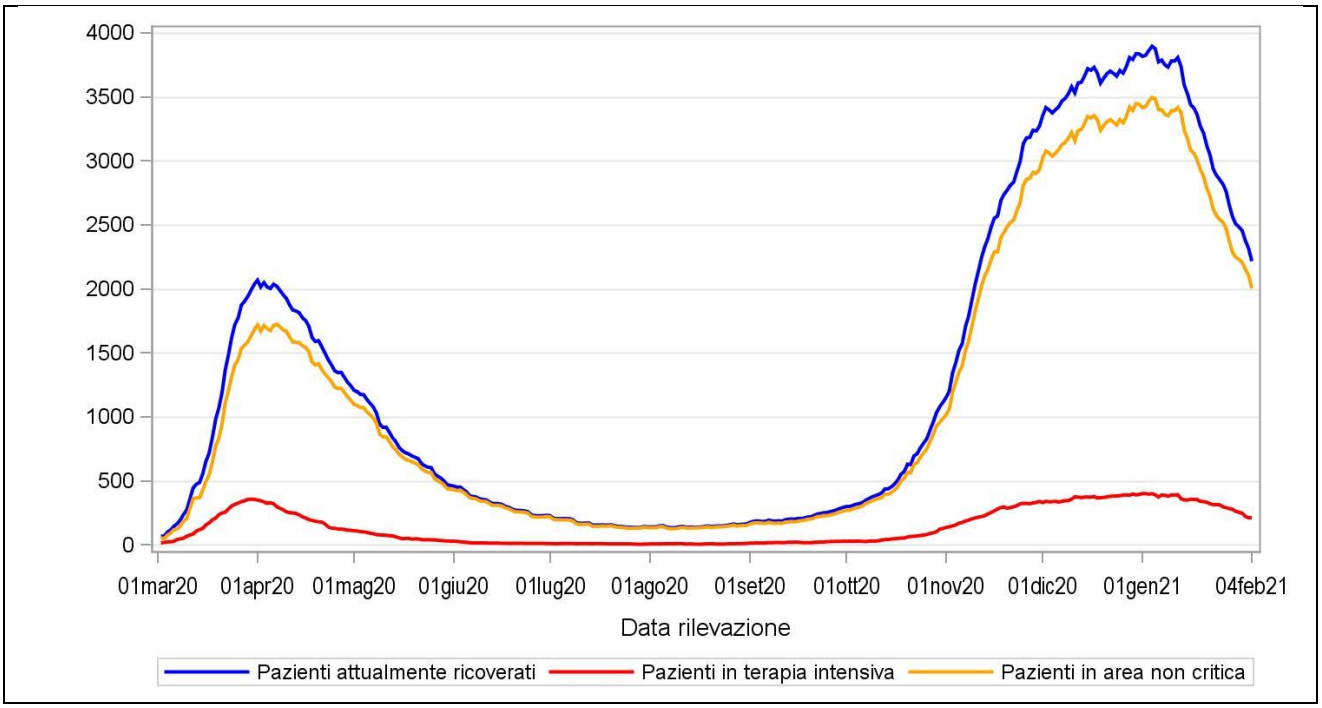


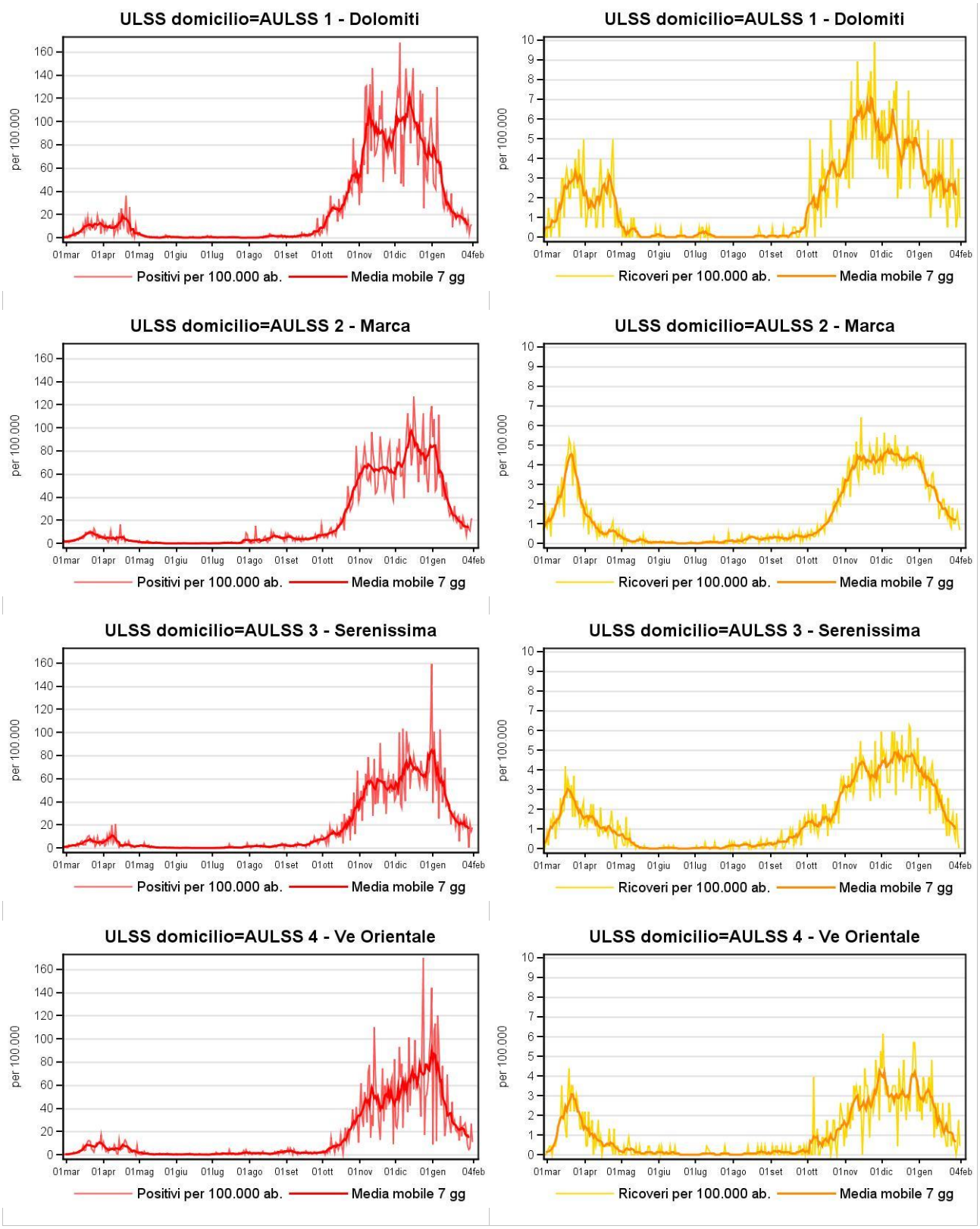
Figura 4.2. Casi presenti in ospedale per acuti e di comunità, per giorno



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

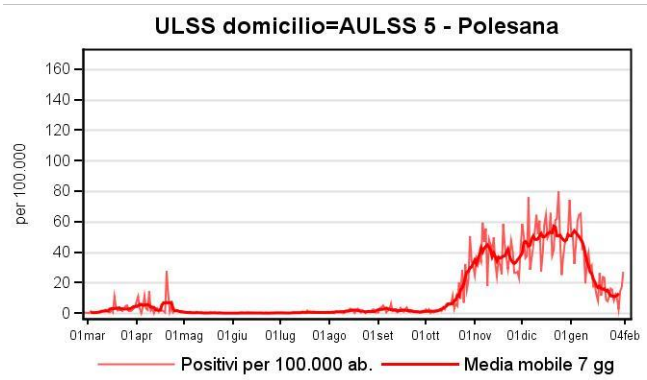
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 64 di 633

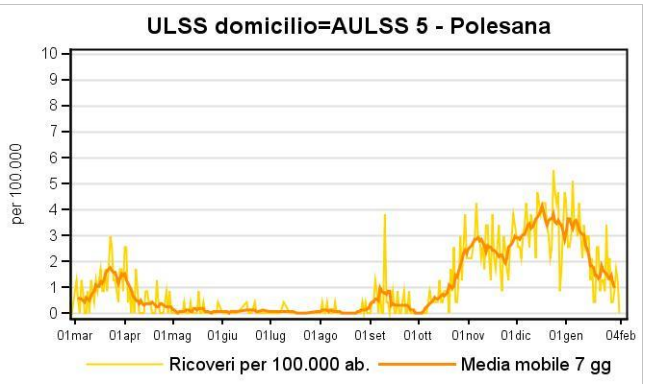
Figura 4.3. Positivi e ricoveri per 100.000 abitanti per Provincia. Serie giornaliera e media mobile a 7 giorni

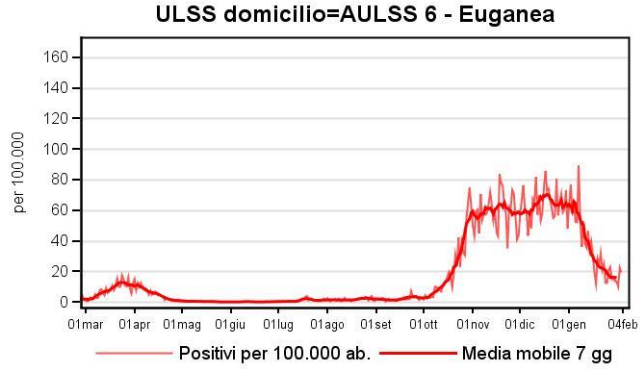


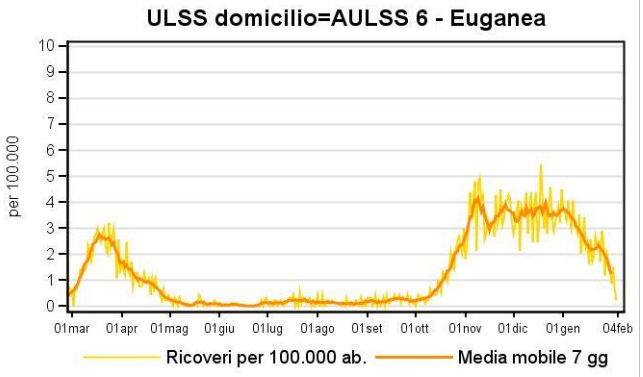
Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

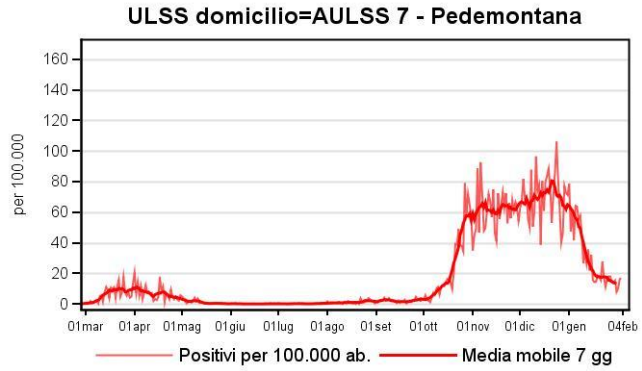
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 65 di 633

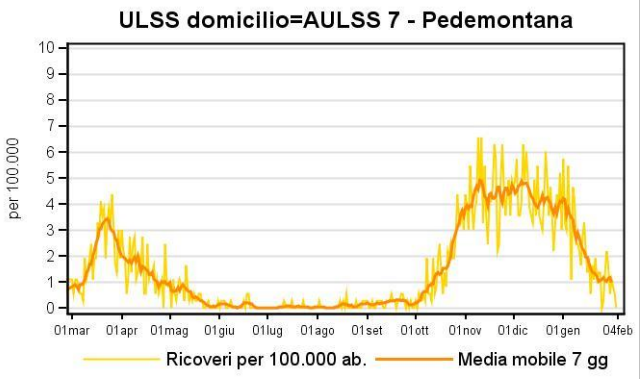






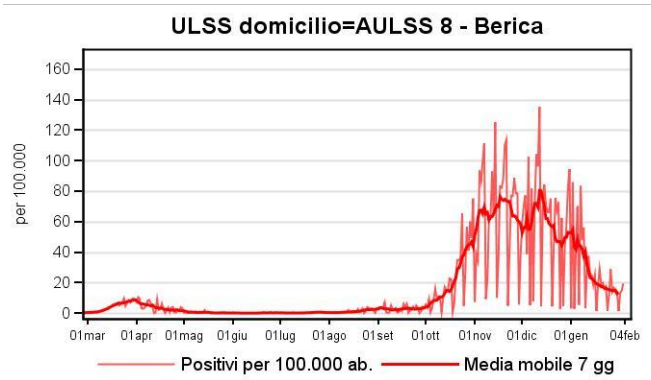


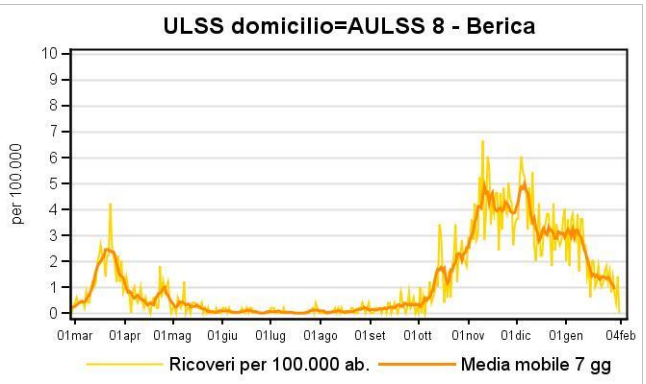


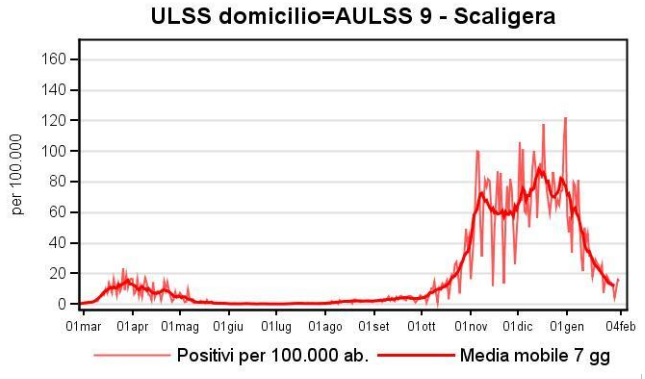


Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 66 di 633


ULSS domicilio=AULSS 8 - Berica
per 100.000
0
20
40
60
80
100
120
140
160
01mar
01apr
01mag
01giu
01lug
01ago
01set
01ott
01nov
01dic
01gen
04feb
Positivi per 100.000 ab.
Media mobile 7 gg


ULSS domicilio=AULSS 8 - Berica
per 100.000
0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
01mar
01apr
01mag
01giu
01lug
01ago
01set
01ott
01nov
01dic
01gen
04feb
Ricoveri per 100.000 ab.
Media mobile 7 gg


ULSS domicilio=AULSS 9 - Scaligera
per 100.000
0
20
40
60
80
100
120
140
160
01mar
01apr
01mag
01giu
01lug
01ago
01set
01ott
01nov
01dic
01gen
04feb
Positivi per 100.000 ab.
Media mobile 7 gg

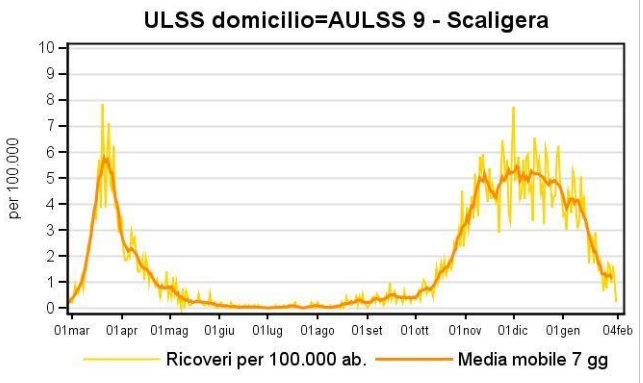

ULSS domicilio=AULSS 9 - Scaligera
per 100.000
0
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
01mar
01apr
01mag
01giu
01lug
01ago
01set
01ott
01nov
01dic
01gen
04feb
Ricoveri per 100.000 ab.
Media mobile 7 gg

Figura 4.4. Terapia intensiva: pazienti entrati e pazienti usciti

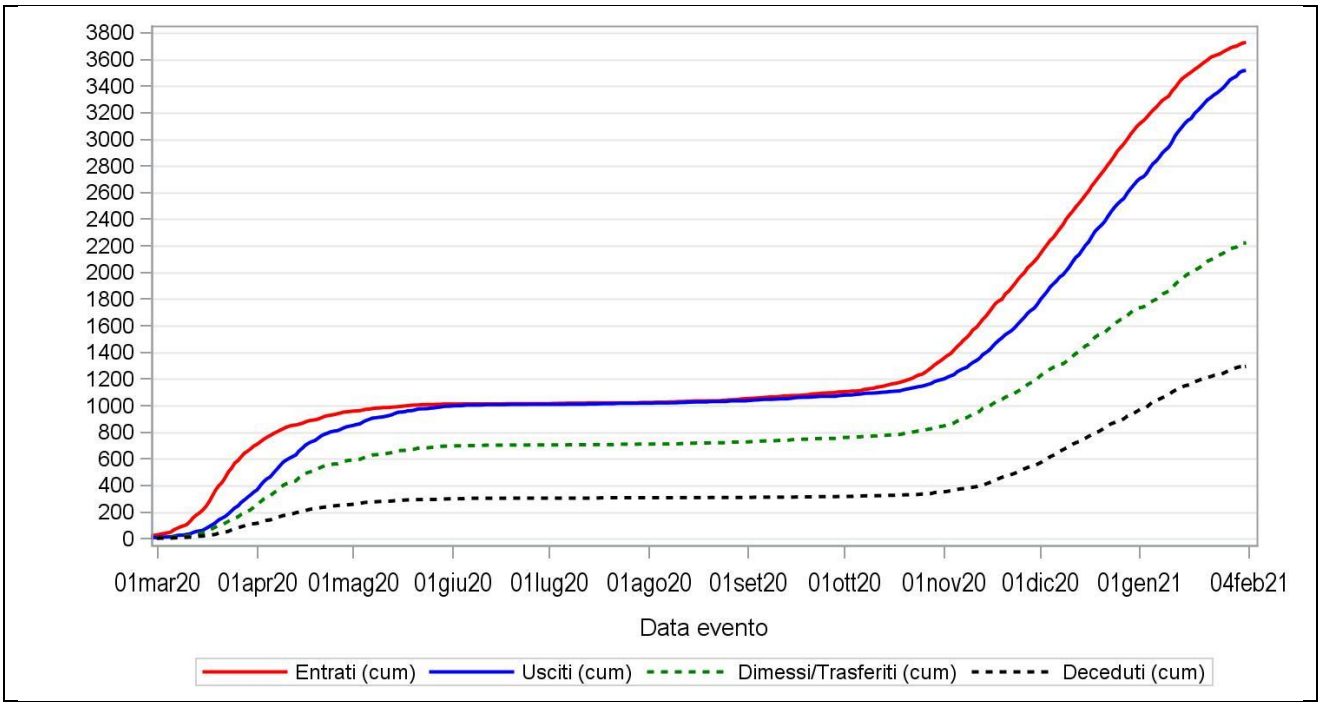


Figura 4.5. Età mediana dei pazienti ricoverati, per giorno

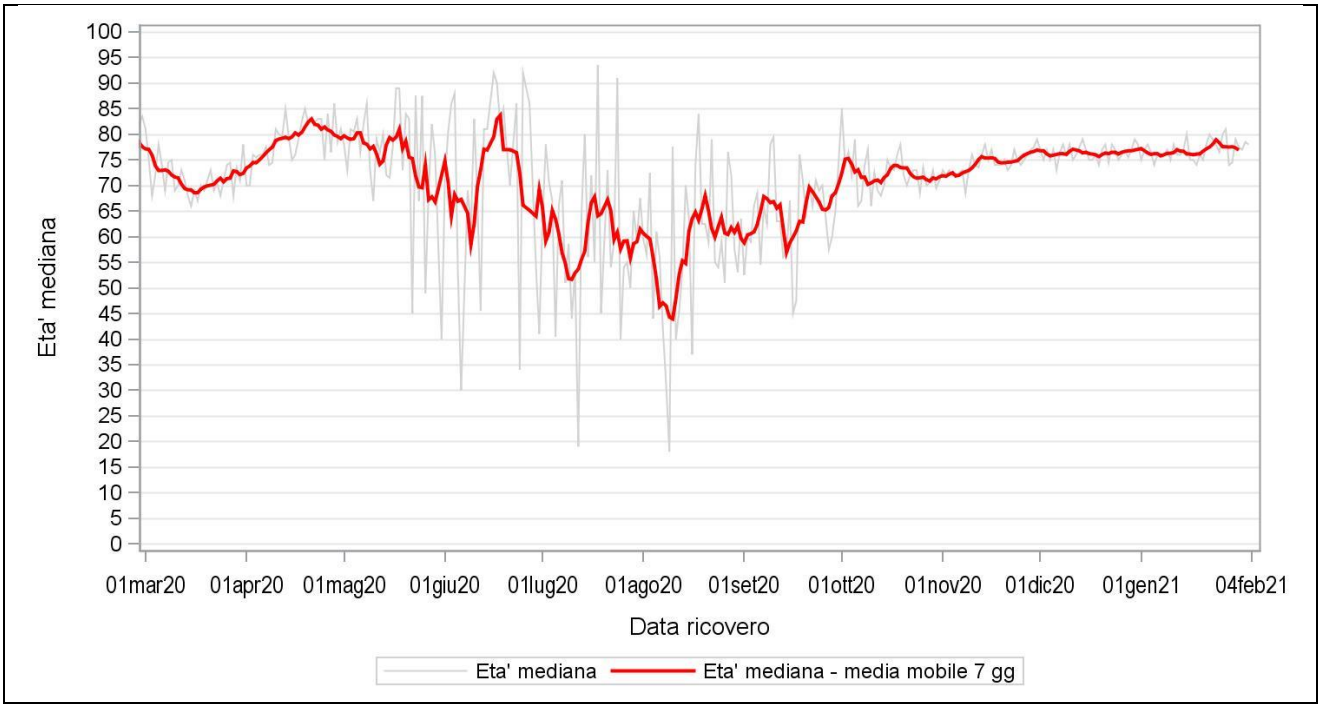


Figura 4.6. Numero di ricoveri per classe di età e sesso nell'ultima settimana

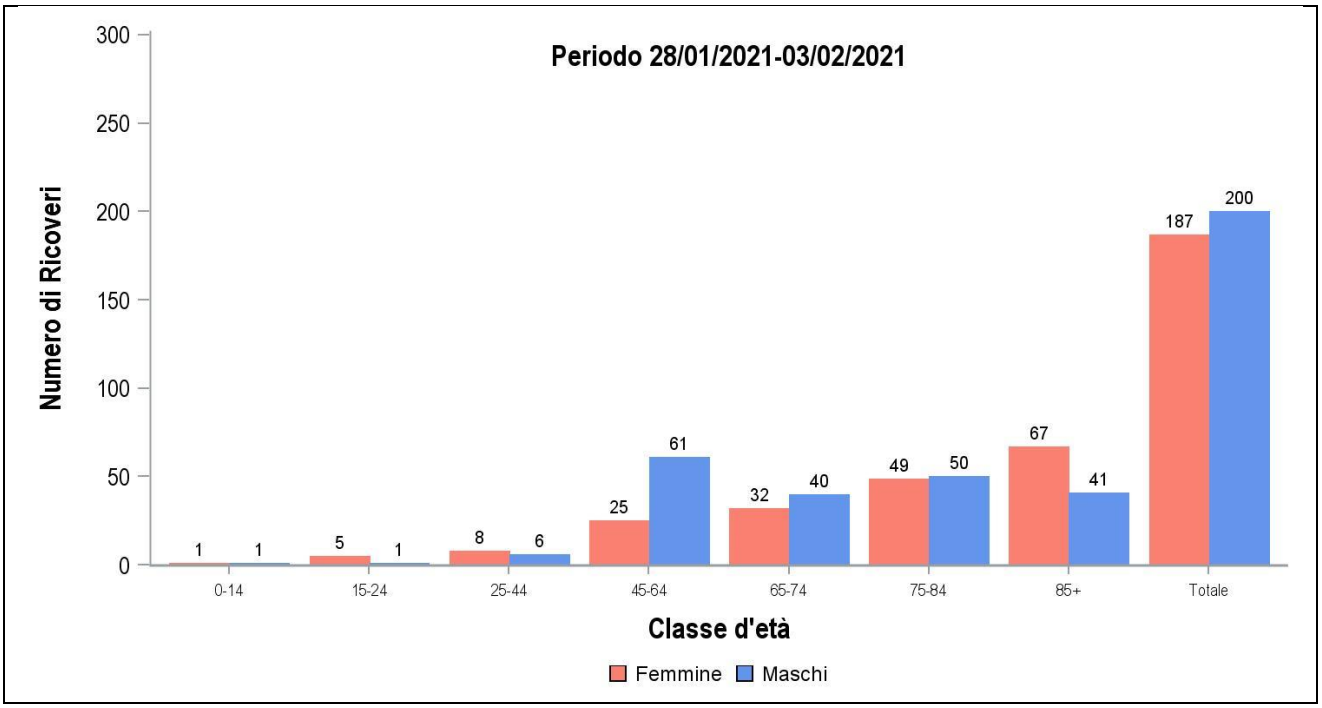
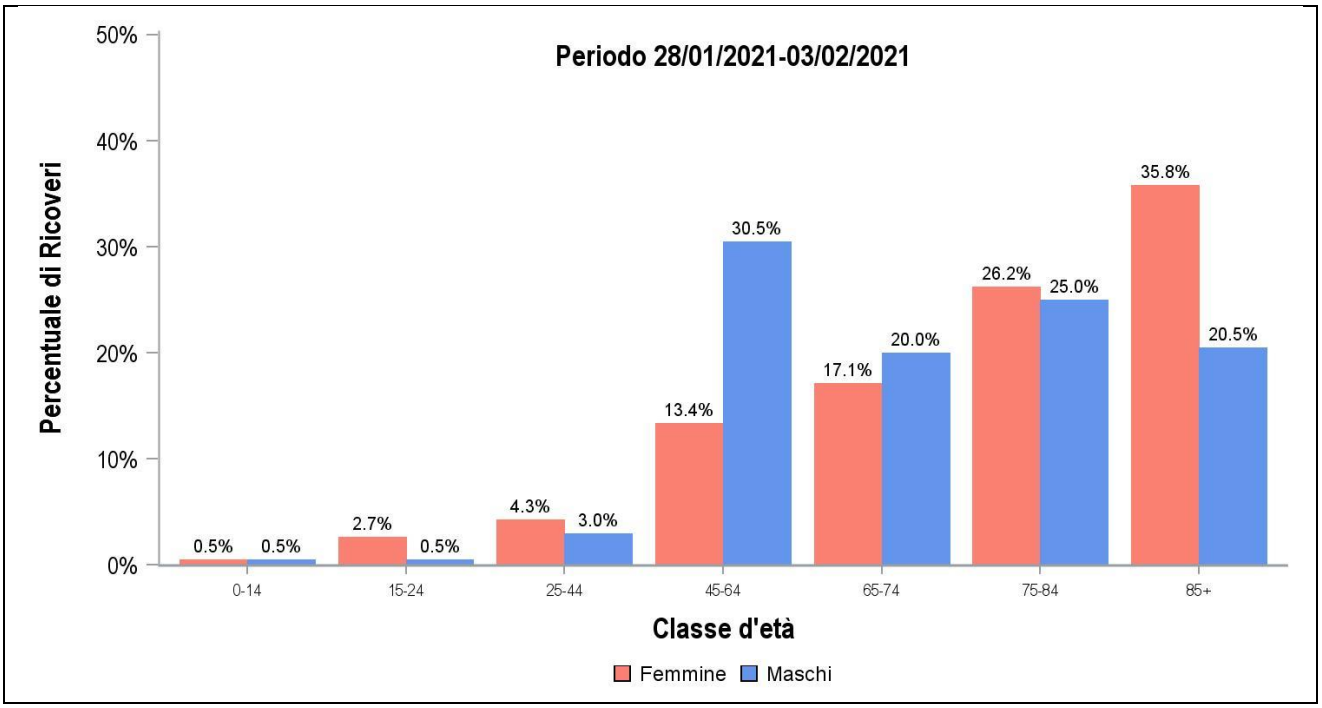


Figura 4.7. Distribuzione percentuale dei ricoveri per classe di età e sesso nell'ultima settimana



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 69 di 633

Tabella 4.1. Mortalità intraospedaliera per caratteristiche dei pazienti (dati provvisori, follow-up in corso)

		N ricoverati	% deceduti
Totale		**24.198**	**25,4%**
Provincia di ricovero	Belluno	1.184	28,4%
	Padova	4.197	20,2%
	Rovigo	822	35,5%
	Treviso	4.406	21,9%
	Venezia	3.952	30,6%
	Vicenza	3.890	25,4%
	Verona	5.747	26,2%
Tipo di ospedale	Altro	8.399	26,1%
	Covid	7.302	26,0%
	Hub	8.497	24,2%
Transito in terapia intensiva	No	20.991	22,6%
	Si	3.207	43,5%

Tabella 4.2. Mortalità intraospedaliera per genere e classe di età dei pazienti (dati provvisori, follow-up in corso)

Classe d'età	Femmine		Maschi	
	N ricoverati	% deceduti	N ricoverati	% deceduti
0-39	550	0,5%	486	1,4%
40-44	147	6,1%	275	3,3%
45-49	253	2,0%	564	2,1%
50-54	380	3,4%	867	4,6%
55-59	514	4,9%	1.150	8,6%
60-64	556	8,3%	1.364	11,7%
65-69	644	11,3%	1.513	17,4%
70-74	990	16,7%	1.815	24,0%
75-79	1.173	21,9%	1.922	30,9%
80-84	1.600	30,4%	2.058	40,4%
85-89	1.690	40,2%	1.421	49,9%
90 +	1.526	50,5%	740	61,4%
Totale	**10.023**	**25,3%**	**14.175**	**25,5%**

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 70 di 633

5. Casi positivi nei Centri Servizi per anziani e disabili e strutture di riabilitazione

Figura 5.1. Casi positivi fra gli ospiti dei Centri Servizi per anziani e disabili e delle strutture di riabilitazione: frequenza giornaliera cumulata eventi

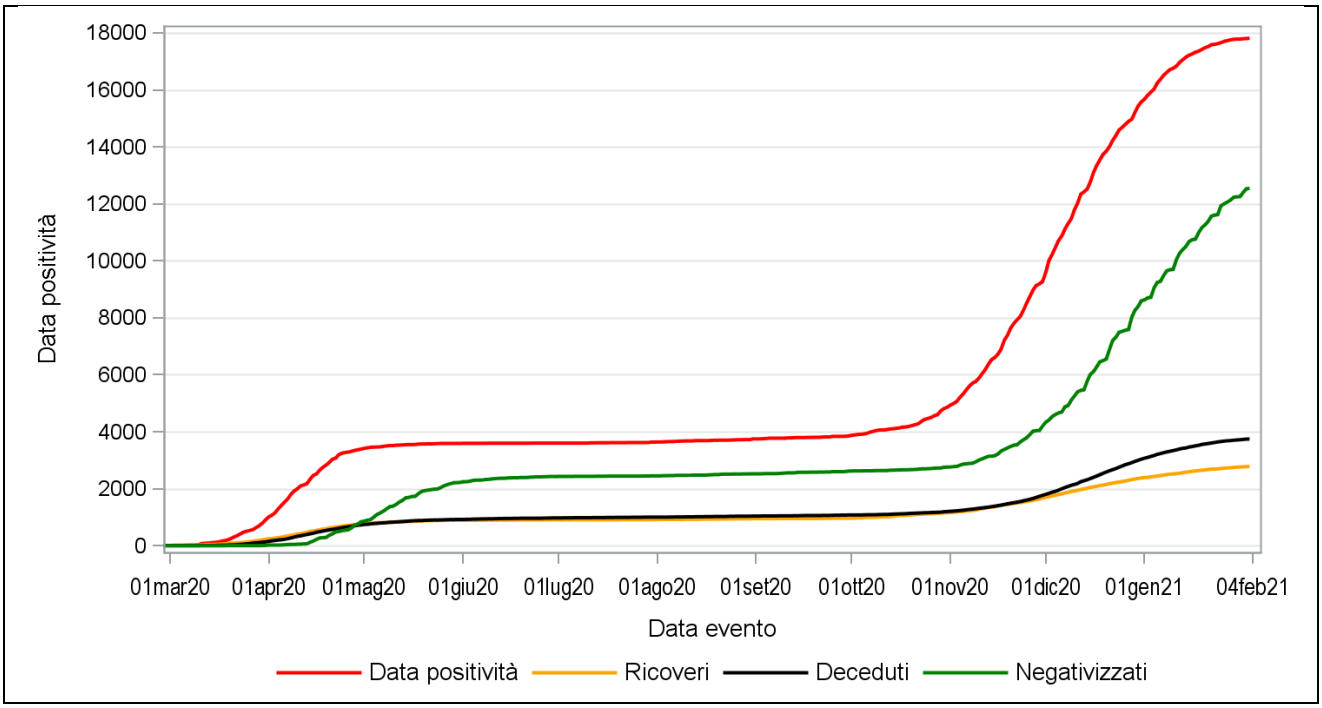
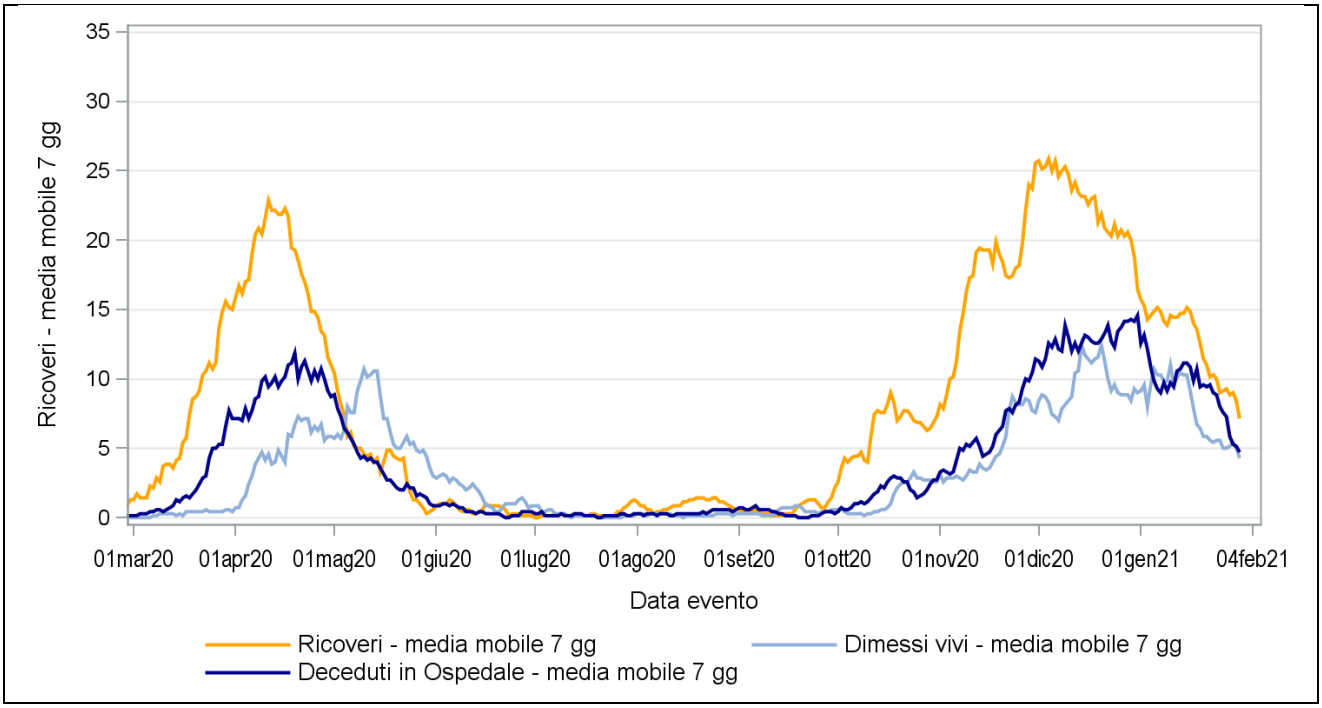


Figura 5.2. Casi positivi fra gli ospiti dei Centri Servizi per anziani e disabili e delle strutture di riabilitazione: andamento giornaliero dei ricoveri, dei dimessi vivi e dei decessi in ospedale (media mobile a 7 gg)



Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 71 di 633

6. Monitoraggio operatori sanitari

Figura 6.1. Operatori in isolamento domiciliare per tampone positivo per giorno e tipologia di operatore

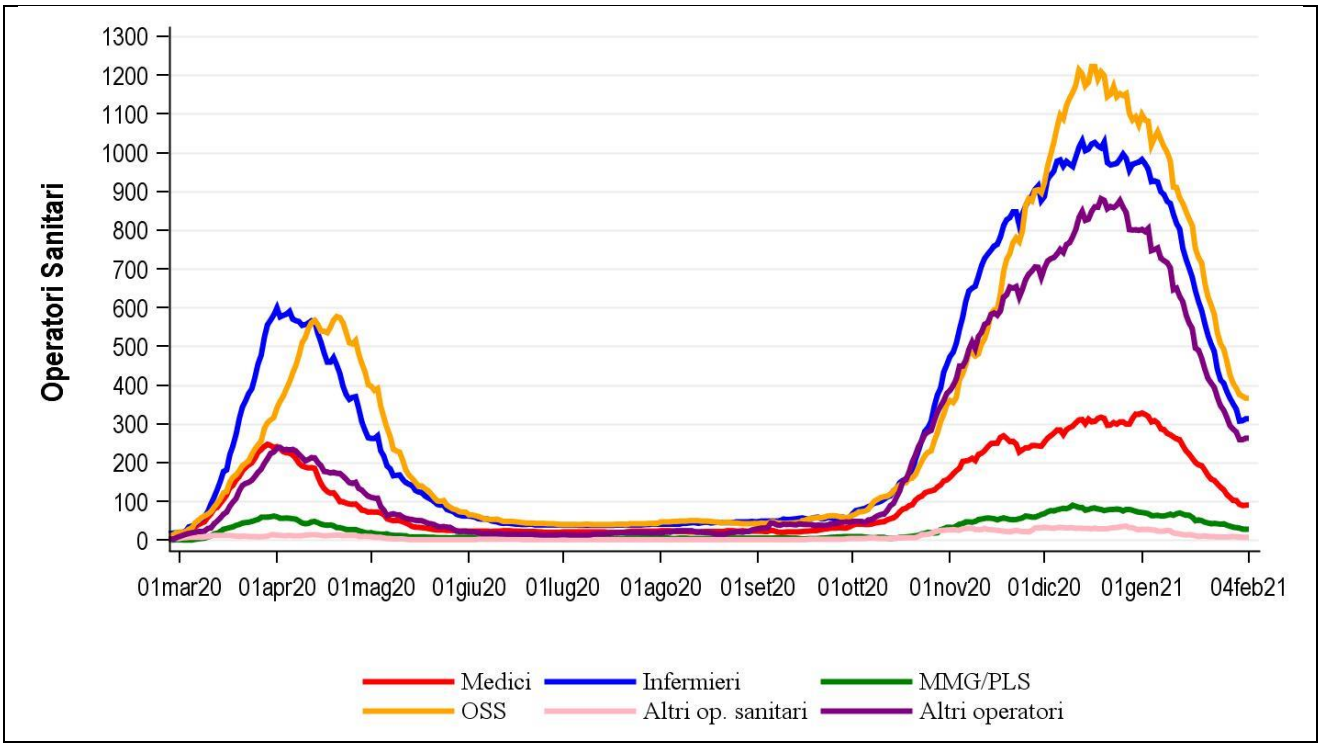
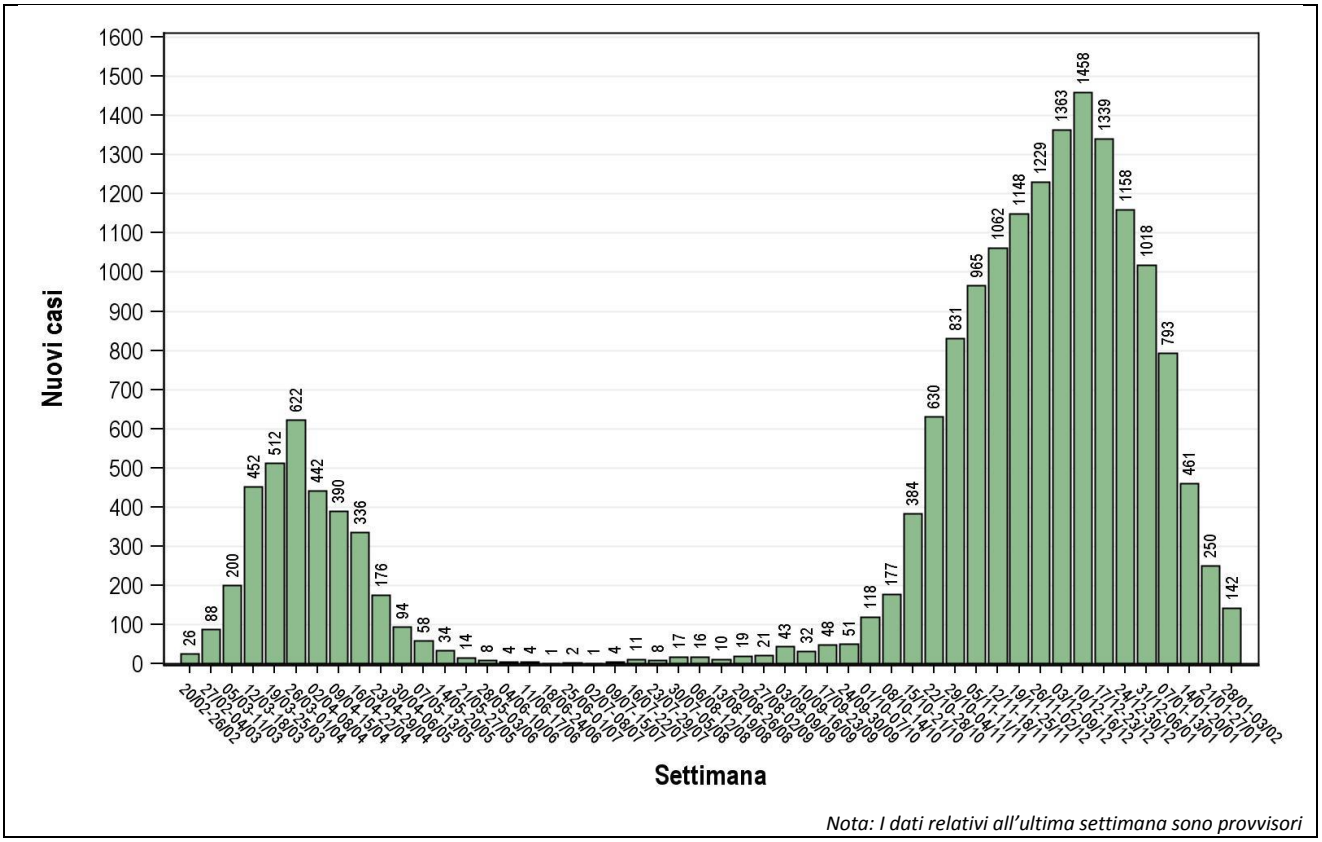


Figura 6.2. Nuovi casi di operatori sanitari con tampone positivo per settimana di referto



Nota: I dati relativi all'ultima settimana sono provvisori

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 72 di 633

Tabella 6.1. Operatori sanitari attualmente positivi a SARS-COV-2, suddivisi per Azienda Sanitaria e profilo professionale

Azienda	Medici	Infermieri	OSS	MMG/ PLS	Altri op. sanitari	Altri op.	TOTALE
Dip. Regione del Veneto	0	0	0	0	0	10	10
Azienda Zero	0	0	0	0	0	1	1
Dip. e convenzionati Ulss 1	5	13	10	1	0	5	34
Dip. e convenzionati Ulss 2	11	17	9	2	0	13	52
Dip. e convenzionati Ulss 3	5	15	12	4	0	9	45
Dip. e convenzionati Ulss 4	8	26	12	2	0	12	60
Dip. e convenzionati Ulss 5	4	10	6	2	0	2	24
Dip. e convenzionati Ulss 6	5	40	26	6	0	18	95
Dip. e convenzionati Ulss 7	6	13	11	2	1	6	39
Dip. e convenzionati Ulss 8	12	60	30	3	0	24	129
Dip. e convenzionati Ulss 9	2	18	4	5	1	8	38
Dip. e convenzionati AOUPD	10	15	16	0	1	9	51
Dip. e convenzionati AOUIVR	9	17	11	0	0	13	50
Dip. e convenzionati IOV	1	4	0	0	0	2	7
Altri operatori testati nel lab. Ulss 1*	0	2	8	0	0	8	18
Altri operatori testati nel lab. Ulss 2*	3	6	20	0	0	9	38
Altri operatori testati nel lab. Ulss 3*	1	13	39	0	0	15	68
Altri operatori testati nel lab. Ulss 4*	0	0	5	0	2	0	7
Altri operatori testati nel lab. Ulss 5*	0	3	15	0	0	7	25
Altri operatori testati nel lab. Ulss 6*	3	8	40	0	1	16	68
Altri operatori testati nel lab. Ulss 7*	0	3	11	0	0	10	24
Altri operatori testati nel lab. Ulss 8*	0	6	22	0	0	16	44
Altri operatori testati nel lab. Ulss 9*	0	0	10	0	0	8	18
Altri operatori testati nel lab. AOUPD*	3	5	13	0	0	11	32
Altri operatori testati nel lab. AOUIVR*	0	4	11	0	0	12	27
Operatori in assegnazione	2	15	25	1	1	19	63
Totale	**90**	**313**	**366**	**28**	**7**	**263**	**1.067**

**Gli altri operatori non dipendenti delle aziende sanitarie possono essere testati anche in laboratori diversi da quello territorialmente competente*

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 73 di 633

ACCORDO PER LA VIGILANZA, ASSISTENZA E CONTROLLO SANITARIO, LO SCREENING ED IL MONITORAGGIO, LA GESTIONE E L'OSPITALITA' PER QUARANTENA O ISOLAMENTO LIMITATAMENTE AI CASI DA SARS-CoV-2 ASINTOMATICI O PAUCISINTOMATICI, PER PERSONE SENZA FISSA DIMORA ED OSPITATE IN CONTESTI COMUNITARI O PRIVE DI SOLUZIONI ABITATIVE

Con il presente Accordo,

TRA

- il Comune di Verona (di seguito indicato anche come "Comune"), C.F./P.IVA 00215150236, con sede legale in Verona, Piazza Bra n. 1, rappresentato dall'avv. Federico Sboarina, il quale interviene al presente atto in nome e per conto del Comune nella sua qualità di Sindaco, in esecuzione della deliberazione della Giunta comunale n. 14 del 19/01/2021, dichiarata immediatamente eseguibile,

- l'Azienda ULSS 9 Scaligera (di seguito indicata anche come "Azienda" o "ULSS"), C.F./P.IVA 02573090236, con sede legale in Verona, Via Valverde n. 42, rappresentata dal dott. Raffaele Grottola il quale interviene al presente atto per delega del Commissario e Legale Rappresentante dott. Pietro Girardi;

- l'Università degli Studi di Verona (di seguito indicata anche come "Università"), C.F. 93009870234, P.IVA 01541040232, con sede legale in Verona, Via dell'Artigliere n. 8, rappresentata dalla Prorettrice vicaria, prof.ssa Donata Gottardi, la quale interviene al presente atto per delega del prof. Pier Francesco Nocini, Rettore *pro tempore*;

- la Caritas Diocesana di Verona (di seguito indicata anche come "Caritas"), C.F. 93019070239, con sede legale in Verona, Piazza Vescovado n. 7, legalmente rappresentata dal suo Presidente S.Ecc. Mons. Giuseppe Zenti, Vescovo di Verona ,

- la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Verona (di seguito indicata anche come "Prefettura"), C.F. 80015000237, con sede legale in Verona, Via Santa Maria Antica n. 1, rappresentata dal dott. Giovanni Donato Cafagna, il quale interviene al presente atto in nome e per conto della Prefettura nella sua qualità di Prefetto di Verona,

Premesso che:

- con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili è stato prorogato sino al 15 ottobre 2020;
- con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020 lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili è stato prorogato sino al 31 gennaio 2021;

- con deliberazione della Giunta Regionale n. 1422 del 21 ottobre 2020 sono state aggiornate le indicazioni di screening per SARS-CoV-2 nella Regione del Veneto;
- il Governo e le altre competenti Autorità coinvolte hanno adottato diverse misure volte a contrastare la diffusione epidemiologica da virus SARS-CoV-2 in vari settori ed ambiti di attività, che mirano, fra l'altro, alla limitazione degli spostamenti non strettamente necessari delle persone e ad evitare assembramenti, nonché all'applicazione delle misure di isolamento sanitario;

Visti, in particolare:

- il D.L. 25 marzo 2020, n. 19, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con legge 22 maggio 2020, n. 35, in relazione alla possibilità di applicazione della misura della quarantena precauzionale ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva, ovvero al divieto assoluto di allontanarsi dalla propria abitazione o dimora per le persone sottoposte alla misura della quarantena perché risultate positive al virus;
- la Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020, recante "Indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento o della quarantena", con la quale sono fornite le opportune informazioni riguardo ai periodi di isolamento e quarantena alla luce dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico l'11 ottobre 2020;
- l'allegato 25 al D.P.C.M. del 3 dicembre 2020, concernente "Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale" che, al Capitolo 4, rileva l'importanza del monitoraggio per il controllo dei focolai nell'ambito delle comunità;

Rilevata la necessità, al fine di contribuire a contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus SARS-CoV-2, di attuare, in un generale quadro normativo impositivo di misure restrittive alla libertà di movimento giustificate dalla eccezionalità della fase sanitaria emergenziale che stiamo attraversando, interventi idonei a salvaguardare la salute pubblica e l'incolumità delle persone, così come la tenuta del sistema sanitario e socio-sanitario;

Evidenziata l'esigenza, condivisa tra le Parti, di rendere operative le misure di protezione sanitaria e sociale sopra evidenziate con l'obiettivo primario e comune di individuare e mettere in atto forme di sostegno concreto alle persone destinatarie del presente Accordo durante l'emergenza legata al diffondersi della pandemia da SARS-CoV-2;

Ritenuto di procedere, tenuto conto delle considerazioni sopra illustrate, alla sottoscrizione del presente Accordo per facilitare la gestione sanitaria e socio-assistenziale delle persone fragili in situazione di grave marginalità, ispirato a principi di solidarietà sociale e tutela della salute rispetto agli effetti negativi della fase emergenziale in atto;

Evidenziato che:

- l'intervento in parola assume carattere necessario in quanto afferente ad urgenti esigenze di natura socio-sanitaria e tenuta sociale, funzionali al soddisfacimento diretto di bisogni di interesse pubblico in coerenza e nell'ambito dei compiti istituzionali delle Parti firmatarie, in considerazione delle misure adottate a livello nazionale di contenimento della diffusione di infezione da virus SARS-CoV-2;
- le Parti riconoscono nel contenuto del presente Accordo un valido strumento di collaborazione per fronteggiare esigenze sociali e socio-sanitarie della Comunità locale nell'attuale grave fase congiunturale;
- la Caritas Diocesana di Verona intende collaborare spontaneamente con le Parti firmatarie,

nell'ambito delle attività di interesse comune rientranti nei rispettivi compiti istituzionali, al fine di favorire la sollecitudine nei confronti delle persone fragili in situazione di grave marginalità ed in particolare verso coloro che sono monitorate nell'ambito delle attività ;

Visti altresì:

- il D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, "Attuazione della delega di cui all'art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382"; il D.Lgs. 31 marzo 1998, n.112, "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59"; la Legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", e la Legge regionale del Veneto 13 aprile 2001, n. 11, "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112", che attribuiscono ai Comuni la titolarità dei compiti e delle funzioni amministrative concernenti gli interventi di tutela sociale destinati a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della sua esistenza;
- il D.Lgs. n. 267/2000, "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali", che affida all'Ente locale territorialmente più vicino al cittadino amministrato, le attività di promozione dello sviluppo e sostegno della collettività, curandone gli interessi;
- la Legge n. 241/1990, "Nuove norme sul procedimento amministrativo";
- il vigente Statuto del Comune ispirato alla cura, crescita e rappresentanza degli interessi della propria Comunità, nonché al servizio della persona e della famiglia, a partire da coloro che si trovano in difficoltà;
- il Decreto Legislativo n. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- il Decreto Legislativo n. 101/2018, "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)";
- il Decreto Legislativo n. 81/2008, "Misure per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori durante il lavoro, in tutti i settori di attività privati e pubblici";
- il D.L. 25 marzo 2020, n. 19, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito con legge 22 maggio 2020, n. 35;
- la Circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12 ottobre 2020, recante "Indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento o della quarantena";
- il D.P.C.M. del 3 dicembre 2020 rubricato "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», nonché del decreto-legge 2 dicembre 2020, n. 158, recante: «Disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19»";

tutto ciò premesso e considerato, con il proprio unanime consenso, le Parti come sopra costituite,

convengono e stipulano quanto segue

Art. 1 - Premessa

Le premesse costituiscono parte integrante dell'Accordo, unitamente ai suoi Allegati, e ne specificano i presupposti.

Art. 2 - Finalità e oggetto

L'Accordo mira a strutturare attività di cooperazione condivise dai firmatari, nell'ambito delle attività di interesse comune rientranti nei rispettivi compiti istituzionali, al fine di contribuire a contenere e contrastare a livello territoriale i rischi sanitari connessi alla popolazione più fragile in condizione di grave marginalità, soprattutto derivanti dalla diffusione del virus SARS-CoV-2, aventi per oggetto misure di vigilanza, assistenza e controllo medico di primo livello, screening e monitoraggio, ospitalità per quarantena ed isolamento limitatamente ai casi asintomatici o paucisintomatici delle persone fragili in condizioni di grave marginalità.

A tal fine sono declinati, per ciascuno degli ambiti di intervento, specifici Protocolli di Definizione delle Modalità Operative allegati al presente Accordo *sub* 1, 2, 3 e 4, del quale formano parte integrante e sostanziale.

Art. 3 - Soggetti destinatari

Ferme restando le condizioni di cui all'art. 2, primo paragrafo, beneficiano degli interventi previsti dallo screening persone che siano in condizioni psico-fisiche di fragilità e grave marginalità, anche a causa dell'emergenza epidemiologica in corso che sono:

- ammesse dallo Sportello Unico Accoglienza del Comune di Verona, al servizio di accoglienza notturna per persone adulte prive di abitazione;
- ospitate, anche temporaneamente, nel Comune di Verona presso strutture del servizio di accoglienza per persone adulte prive di abitazione;
- monitorate nell'ambito delle attività della Caritas Diocesana Veronese e che si trovano temporaneamente nel territorio diocesano della provincia di Verona.

Al fine di favorire la prosecuzione della cura socio–assistenziale alle persone di cui al presente articolo, gli interventi di screening e successivo monitoraggio per contagio da SARS-CoV-2 sono resi disponibili anche agli operatori (dipendenti, collaboratori, volontari) degli Enti facenti parte della Caritas Diocesana e delle altre realtà operative nell'ambito dei servizi di accoglienza per persone senza dimora attive nel territorio del Comune di Verona.

Art. 4 – Impegni delle Parti ed aspetti operativi

Per l'attuazione degli interventi del presente Accordo, il Comune di Verona, l'Azienda ULSS 9 Scaligera, la Caritas Diocesana di Verona e l'Università degli Studi si impegnano ad assumere gli oneri economico-finanziari connessi ai rispettivi impegni operativi, fatti salvi ulteriori compiti previsti dal presente Accordo, come indicati nei Protocolli di cui ai citati singoli Allegati, ai quali si rimanda.

Le Parti si impegnano a porre in essere le condizioni per il miglior coordinamento delle iniziative di rispettiva competenza, ciascuna nell'ambito delle proprie prerogative istituzionali.

Gli interventi, oltre ai specifici aspetti operativi previsti dai menzionati Protocolli, devono essere effettuati e gestiti in modo da garantire la tutela della sicurezza e della salute, tanto degli utenti quanto degli operatori, nel rispetto delle direttive sanitarie e dalla normativa vigente in materia.

Ciascuna Parte è esonerata da ogni responsabilità derivante dai rapporti di lavoro che venissero instaurati dall'altra, nell'ambito delle attività di cui al presente Accordo.

La proprietà dei risultati dell'attività svolta in collaborazione nell'ambito del presente Accordo appartiene congiuntamente alle Parti, che possono utilizzarli nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali, dando atto della cooperazione instaurata con l'Accordo stesso.

Art. 5 – Coordinamento

Le Parti, con la stipula dell'Accordo, individuano nel reciproco confronto e nel coordinamento gli strumenti privilegiati del rapporto e convengono sulla necessità di procedere ad una integrazione delle loro azioni, privilegiando l'urgenza all'azione data dalla situazione sanitaria emergenziale da virus SARS-CoV-2.

Le Parti s'impegnano a procedere ed a operare, nel rispetto delle specifiche aree di competenza e nella piena assunzione delle rispettive responsabilità, per offrire alle persone destinatarie degli interventi servizi adeguati alla situazione pandemica in corso.

Al fine di consentire la valutazione ed il monitoraggio delle azioni di cooperazione previste dall'Accordo nonché la piena efficacia e validità del suo contenuto, le Parti si riservano di procedere a verifiche mensili dell'andamento di quanto ivi previsto, ovvero con verifica anticipata qualora fosse richiesto da una delle Parti.

Le Parti si impegnano a concordare, relativamente alle situazioni conosciute e/o in fase di osservazione, lo scambio di informazioni e la progettazione degli interventi di reciproca competenza.

Per il coordinamento e l'attuazione dell'Accordo ciascuna Parte individua un punto di contatto, con facoltà di procedere alla rispettiva sostituzione dandone tempestiva comunicazione alle altre Parti:

- per il Comune il Servizio Accoglienza. Le comunicazioni sono effettuate al recapito e-mail: accoglienza@comune.verona.it; PEC: area.servizisociali@pec.comune.verona.it; telefono 045-8077326. Referente dott.ssa Maraia Valentina– cell. 334-6900961;

- per l'Azienda ULSS 9 Scaligera le comunicazioni sono effettuate al recapito e-mail sisp.malattie.infettive@aulss9.veneto.it; PEC prevenzione.aulss9@pecveneto.it; telefono 045-8076010. Referente dott. Fabrizio Cestaro Direttore del Dipartimento di Prevenzione - cell. 368-7364301;

- per l'Università le comunicazioni sono effettuate al recapito e-mail: segreteria.malattieinfettive@univr.it; PEC ufficio.protocollo@pec.univr.it; telefono 045-8128243. Referente prof.ssa Evelina Tacconelli.

- per la Caritas Diocesana di Verona le comunicazioni sono effettuate al recapito e-mail: ilsamaritano@caritas.vr.it; telefono 045-2379311. Referente dott. Marco Bonato – cell. 348-2945887;

- per la Prefettura le comunicazioni sono effettuate al recapito e-mail: prefettura.verona@interno.it; PEC protocollo.prefvr@pec.interno.it; telefono 045-8673411.

L'Accordo non comporta alcuna forma di esclusiva, restando le Parti pienamente libere di stipulare analoghi accordi con soggetti terzi.

Art. 6 – Durata

L'Accordo ha validità fino al termine dello stato di emergenza sanitaria, comprese eventuali proroghe, e comunque non oltre sei mesi dalla data della sua stipulazione e potrà essere integrato, modificato o prorogato solo di comune accordo tra le Parti. E' escluso il rinnovo tacito.

In caso di eventuali successive modificazioni normative restano valide le disposizioni dell'Accordo con esse compatibili, fermo restando che le Parti si impegnano ad aggiornarne i contenuti qualora necessario a seguito di tali modificazioni o per l'insorgenza di particolari esigenze.

Ciascuna delle Parti potrà recedere in qualunque momento dal presente Accordo dandone preavviso scritto di almeno 60 giorni alle altre Parti e restando esclusa qualsiasi reciproca pretesa a titolo di indennizzo e/o risarcimento a causa di tale recesso. Nel caso di recesso deve comunque essere garantita la conclusione degli interventi ed attività già in attuazione e/o in esecuzione del presente Accordo alla data di comunicazione del recesso.

Art. 7 – Oneri finanziari

L'Accordo è a titolo non oneroso, non comportando alcun onere finanziario diretto di una Parte a vantaggio dell'altra. Ciascuna Parte, pertanto, provvede alla copertura finanziaria delle rispettive attività concordate con il presente atto nei limiti delle risorse stanziate e assentite.

Eventuali rapporti patrimoniali tra le Parti saranno oggetto di separati provvedimenti.

Art. 8 – Controversie

Le Parti concordano nel voler definire amichevolmente eventuali contrasti che dovessero insorgere sull'interpretazione, applicazione o esecuzione dell'Accordo.

Nel caso in cui ciò non si rendesse possibile, le Parti stabiliscono che le controversie saranno devolute in via esclusiva alla competenza del Foro di Verona.

Art. 9 – Tutela dei dati personali e riservatezza

Le modalità e le finalità dei trattamenti dei dati personali gestiti da ciascuna delle Parti nell'ambito delle attività svolte in attuazione dell'Accordo saranno improntate al rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 e del D.Lgs. n. 101/2018, oltre che del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Le Parti si impegnano, altresì, ad osservare e far osservare la riservatezza sui fatti, documenti ed elaborati dei soggetti coinvolti nelle singole attività, di cui il personale impegnato possa venire a conoscenza durante le collaborazioni, salvo esplicita autorizzazione scritta per casi particolari.

Art. 10 – Norme finali

Per quanto non espressamente previsto dal l'Accordo si fa riferimento alle norme del Codice Civile e ad ogni altra disposizione normativa in materia.

Verona, 05 febbraio 2021

Letto, approvato e sottoscritto:

Per il Comune di Verona	Avv. Federico Sboarina
Per l'Azienda ULSS 9 Scaligera	Dott. Raffaele Grottola
Per L'Università degli Studi di Verona	Prof.ssa Donata Gottardi
Per la Caritas Diocesana di Verona	S.Ecc. Mons. Giuseppe Zenti
Per la Prefettura – U.T.G. di Verona	Dott. Giovanni Donato Cafagna

Protocolli di Definizione delle Modalità Operative

ALLEGATO 1

Allegato all'Accordo per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da Covid-19 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora ed ospitate in contesti comunitari o prive di soluzioni abitative, di cui alla deliberazione della Giunta comunale di Verona n. 14/2021.

- SERVIZIO DI VIGILANZA E CONTROLLO MEDICO AMBULATORIALE -

1. Finalità

Servizio di vigilanza e controllo medico ambulatoriale per la presa in carico sanitaria delle persone senza fissa dimora richiedenti l'accesso ai Centri di Accoglienza per persone adulte prive di abitazione del Comune di Verona.

Le attività sono prioritariamente finalizzate al rilascio della certificazione che attesti l'idoneità della persona all'ammissione presso i predetti Centri di Accoglienza.

2. Persone destinatarie del servizio

Le persone che necessitano della certificazione per l'ammissione nei Centri di Accoglienza, su invio dello Sportello Unico Accoglienza del Comune di Verona.

3. Parti interessate

Comune di Verona, Azienda ULSS 9 Scaligera, Caritas Diocesana di Verona, Università degli Studi di Verona - Scuola di Medicina e Chirurgia - Specializzazione in Malattie Infettive.

4. Descrizione del servizio e procedura di accesso

L'attività di monitoraggio sanitario viene svolta dall'Azienda ULSS 9 Scaligera sulla base di quanto previsto dal Piano di Sanità Pubblica regionale e locale e si svolgerà presso appositi spazi, condivisi con le attività di screening di cui al successivo Allegato 3 (Screening per il monitoraggio da SARS-CoV-2) che si intende noto e qui richiamato, e reperiti dalla Caritas Diocesana di Verona preferibilmente contigui allo Sportello Unico Accoglienza, per l'intero periodo di durata dell'Accordo, esclusi i giorni festivi e salvo cause di forza maggiore o determinate da condizioni logistiche o organizzative, in concomitanza con le aperture dello Sportello Unico Accoglienza (lunedì –mercoledì – giovedì – venerdì, dalle ore 09.00 alle ore 12.00, i martedì dalle 14.00 alle 17.00).

L'Azienda ULSS 9 Scaligera ha la facoltà di modificare le modalità del monitoraggio sanitario, garantendo comunque i necessari controlli a tutte le persone ammesse ai Centri di Accoglienza, anche oltre l'orario indicato per la chiusura del servizio.

Hanno accesso al servizio le persone inviate con apposita documentazione dallo Sportello Unico Accoglienza.

Per ogni richiedente, il Servizio di vigilanza e controllo medico ambulatoriale apre una cartella sanitaria ambulatoriale che viene poi inviata e conservata presso il Centro di Accoglienza ospitante.

I richiedenti il Servizio vengono sottoposti a visita medica generale e a tutti gli esami che si renderanno necessari per accertare l'eventuale presenza di malattie in atto. Ai fini del contenimento e prevenzione dei rischi derivanti dalla diffusione del virus SARS-CoV-2, viene altresì eseguito uno screening preventivo iniziale, nelle modalità operative descritte nell'apposito Protocollo di cui al citato Allegato 3.

Il medico, a conclusione della visita ed in caso di esito positivo, certifica che il richiedente può essere accolto in ambiente comunitario. Il medico provvede inoltre alla segnalazione al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS 9 Scaligera nel caso in cui, per il sospetto di malattie contagiose, sia necessaria una profilassi o un trattamento, ed eventuali ulteriori accertamenti o provvedimenti necessari ai fini della tutela della salute della persona ovvero della sanità pubblica. In tali casi viene altresì avvisato lo Sportello Unico Accoglienza.

Competono inoltre all'Azienda ULSS 9 Scaligera la designazione e l'invio del personale medico, nonché le attività riferite alla profilassi, al trattamento e/o agli accertamenti ritenuti necessari dal Dipartimento di Prevenzione, sulla base di quanto previsto dalla normativa vigente.

La Caritas Diocesana di Verona reperisce e mette a disposizione una struttura, anche di proprietà di terzi e concessa in uso a qualsiasi titolo, nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, ritenuta idonea dalle Parti per lo svolgimento del Servizio, preferibilmente contigua allo Sportello Unico Assistenziale.

L'Università degli Studi di Verona è coinvolta nel Servizio come richiamato nel citato Allegato 3.

5. Oneri del servizio

Per ogni onere si provvede secondo quanto indicato nell'Accordo in epigrafe.

Protocolli di Definizione delle Modalità Operative

ALLEGATO 2

Allegato all'Accordo per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da Covid-19 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora ed ospitate in contesti comunitari o prive di soluzioni abitative, di cui alla deliberazione della Giunta comunale di Verona n. 14/2021.

- ASSEGNAZIONE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE -

1. Finalità

Assicurare la tutela della salute individuale alle persone senza fissa dimora tramite l'assegnazione del Medico di Medicina Generale.

2. Persone destinatarie del servizio

Persone senza fissa dimora ospitate nei Centri di Accoglienza dell'apposito servizio per persone adulte prive di abitazione del Comune di Verona.

3. Parti interessate

Comune di Verona per la gestione dei vari Centri di Accoglienza per senza fissa dimora, Azienda ULSS 9 Scaligera, Caritas Diocesana di Verona.

4. Descrizione del servizio e procedura di esecuzione

La persona senza fissa dimora al momento dell'accettazione della richiesta di accesso ai Centri di Accoglienza, deve fornire il nominativo del MMG assegnatogli dall'Azienda ULSS 9 Scaligera, ovvero dovrà rilasciare delega per l'assegnazione del MMG ad un Operatore designato dall'Ente gestore del Centro di Accoglienza ospitante. L'indirizzo di tale Centro di Accoglienza verrà considerato il domicilio della persona, al fine di ottenere l'assegnazione del MMG da parte dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

In quest'ultimo caso l'Azienda ULSS 9 Scaligera predispone una specifica procedura agevolata per l'inoltro dell'istanza e l'assegnazione del MMG, segnalando alla direzione del Centro di Accoglienza ospitante l'esito della richiesta ed il nominativo del medico assegnato, affinché venga comunicato alla persona interessata.

Il Comune di Verona provvede ad inserire nei futuri contratti di appalto dei vari enti gestori, in vigenza del presente Accordo, l'obbligo ad accettare la delega di assegnazione del MMG e ad espletare la relativa procedura di assegnazione sino al suo buon fine.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera individua le modalità del monitoraggio sanitario nell'ambito del Piano di Sanità Pubblica, così da facilitare agli enti gestori dei Centri di Accoglienza l'eventuale ricorso ai servizi sanitari in caso di necessità. Il monitoraggio sanitario risulta funzionale anche ai fini della corretta refertazione dei test di cui al successivo Allegato 3 (Screening per il monitoraggio da SARS-CoV-2) che si intende noto e qui richiamato.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera potrà anche avvalersi di Medici Volontari e/o ad Organismi del Terzo Settore impegnati ad offrire volontariamente l'assistenza sanitaria alle persone particolarmente fragili e vulnerabili. In questo caso i medici impegnati si raccorderanno con i competenti servizi sanitari dell'Azienda ULSS 9 allo scopo di attuare lo Screening per il monitoraggio da SARS-CoV-2.

5. Oneri del servizio

Per ogni onere si provvede secondo quanto indicato nell'Accordo in epigrafe.

Protocolli di Definizione delle Modalità Operative

ALLEGATO 3

Allegato all'Accordo per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da Covid-19 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora ed ospitate in contesti comunitari o prive di soluzioni abitative, di cui alla deliberazione della Giunta comunale di Verona n. 14/2021.

- SCREENING PER IL MONITORAGGIO DA SARS-CoV-2 -

1. Finalità

Servizio di screening per il monitoraggio periodico allo scopo di contribuire a contenere e contrastare, a livello territoriale, i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus SARS-CoV-2 delle persone fragili in situazioni di grave marginalità.

2. Persone destinatarie del servizio

Persone in condizioni psico-fisiche di fragilità e grave marginalità, anche a causa dell'emergenza epidemiologica in corso:

- ammesse dallo Sportello Unico Accoglienza del Comune di Verona, ai Centri di Accoglienza per persone adulte prive di abitazione;
- ospitate, anche temporaneamente, nel Comune di Verona presso i Centri di Accoglienza per senza fissa dimora;
- monitorate nell'ambito delle attività della Caritas Diocesana di Verona, che si trovano temporaneamente nel territorio diocesano della provincia di Verona.

Al fine di favorire la prosecuzione delle attività socio-assistenziali verso le persone di cui al precedente paragrafo, gli interventi di screening e monitoraggio sono resi disponibili anche agli operatori (dipendenti, collaboratori, volontari) degli enti facenti parte della Caritas Diocesana e delle altre realtà operative nell'ambito dei servizi di accoglienza per persone senza fissa dimora attive nel territorio del Comune di Verona.

3. Parti interessate

Comune di Verona per la gestione dei vari Centri di Accoglienza per senza fissa dimora, Azienda ULSS 9 Scaligera, Caritas Diocesana di Verona, Università degli Studi di Verona - Scuola di Medicina e Chirurgia - Specializzazione in Malattie Infettive.

4. Descrizione del servizio, accesso e procedura di esecuzione

Il servizio è condotto e coordinato dall'Università degli Studi di Verona, tramite personale sanitario proprio o dalla stessa reperito nonché con eventuale ulteriore personale sanitario, ovvero abilitato, reperito dall'Azienda ULSS 9 Scaligera, viene svolto presso degli spazi appositamente individuati e predisposti, individuati e reperiti dalla Diocesi di Verona preferibilmente contigui allo Sportello Unico Assistenziale e parzialmente condivisi con il Servizio di vigilanza e controllo medico ambulatoriale di cui all'Allegato 1 (Servizio di vigilanza e controllo mendico ambulatoriale) che si intende noto e qui richiamato. Il servizio potrà svolgersi anche al di fuori di tali spazi, quali i Centri di Accoglienza o le sedi degli enti facenti parte della Caritas Diocesana di Verona.

Il servizio è inserito nel "Progetto Sentinella" dell'Università degli Studi di Verona, volto allo screening ed al monitoraggio del SARS-CoV-2 su alcune fasce della popolazione. L'Università ha pertanto la disponibilità degli spazi sede del servizio anche in orari diversi da quelli di apertura

dello Sportello Unico Assistenziale, organizzando l'esecuzione del Progetto in modo coordinato e funzionale alle necessità connesse con il presente Accordo.

Per il monitoraggio periodico viene stilato un calendario delle sedute di screening, d'intesa con le Parti interessate e gli enti gestori dei Centri di Accoglienza per senza fissa dimora e, al fine di agevolarne la partecipazione delle persone interessate, potrà essere eseguito anche al di fuori della struttura principale, ad esempio presso i sopra richiamati Centri di Accoglienza.

Il Servizio viene effettuato sulla base delle disposizioni sanitarie concordate tra l'Università degli Studi di Verona e l'Azienda ULSS 9 Scaligera; inoltre, data la particolarità delle persone sottoposte a screening, esso si svolge utilizzando i c.d. "test rapidi".

Nel caso di esito positivo o dubbio ovvero qualora se ne rilevasse l'esigenza o per motivi di studio, viene effettuato il "tampone molecolare", applicando, se prescritto, protocolli e disposizioni dell'autorità sanitaria competente anche in merito alle eventuali misure di contenimento.

Il personale provvede alla compilazione dei database di screening e monitoraggio, sulla base delle vigenti disposizioni normative.

Le persone inviate al Servizio dallo Sportello Unico Accoglienza accedono con apposita documentazione. L'esecuzione e l'esito dello screening "rapido" viene annotato sulla cartella ambulatoriale indicata nel citato Allegato 1 e comunicato allo Sportello Unico Accoglienza a conferma dell'accettazione della persona nel Centro di Accoglienza designato.

Il Servizio provvede alla segnalazione al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS 9 Scaligera nel caso in cui siano necessari provvedimenti ai fini della tutela della salute della persona ovvero della sanità pubblica.

Qualora si rendesse necessaria la quarantena della persona per sospetta o accertata affezione da virus SARS-CoV-2, il Servizio provvede ad allertare il Referente del Comune di Verona ed il Referente dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, per l'attivazione delle Strutture per quarantena ed isolamento ed il trasporto in sicurezza del paziente, di cui all'Allegato 4 (Strutture per quarantena o isolamento) che si intende noto e qui richiamato.

L'esito del test viene comunicato:

- allo Sportello Unico Accoglienza in caso di screening iniziale, in relazione all'accesso al Centro di Accoglienza assegnato;
- al Referente della struttura o dell'ente ospitante per i monitoraggi periodici.

La Caritas Diocesana di Verona reperisce e mette a disposizione una struttura, anche di proprietà di terzi purché espressamente convenzionati con la stessa Caritas per quanto riguarda l'uso degli immobili. La struttura opportunamente individuata sarà concessa in uso a qualsiasi titolo, nello stato di fatto e di diritto in cui si trova, individuata e ritenuta idonea dalle Parti per lo svolgimento del Servizio, preferibilmente contigua allo Sportello Unico Assistenziale. Inoltre, la Caritas Diocesana di Verona, qualora possibile e richiesto, coadiuva nella ricerca del personale necessario per il Servizio.

Compete all'Università degli Studi di Verona la gestione ed il coordinamento del Servizio, nell'ambito e per la durata del "Progetto Sentinella", la fornitura del materiale sanitario, dei test, dei DPI, la specifica formazione, nonché la gestione dei campioni da refertare e dei rifiuti speciali.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera predispone l'accesso ai sistemi informatici di segnalazione della refertazione. Fornisce il materiale per lo screening diagnostico rapido, provvedendo alla raccolta e gestione del materiale inutilizzato e dei rifiuti speciali derivanti dall'attività e provvede alla specifica formazione del personale impiegato nel Servizio.

5. Oneri del servizio

Per ogni onere si provvede secondo quanto indicato nell'Accordo in epigrafe.

6. Accordi precedenti

Il presente Protocollo sostituisce ed annulla l'analogo accordo stipulato il 11 dicembre 2020 tra l'Azienda ULSS 9 Scaligera e la Caritas Diocesana di Verona.

Protocolli di Definizione delle Modalità Operative

ALLEGATO 4

Allegato all'Accordo per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da Covid-19 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora ed ospitate in contesti comunitari o prive di soluzioni abitative, di cui alla deliberazione della Giunta comunale di Verona n. 14/2021.

- STRUTTURE PER QUARANTENA O ISOLAMENTO -

1. Finalità

Il reperimento, la gestione, l'organizzazione, compresa l'ospitalità, di un sistema di strutture nelle quali accogliere persone prive di soluzioni alloggiative sicure per sé o per i coabitanti, che siano tenute ad osservare le misure della quarantena ovvero, qualora positive ed asintomatiche o paucisintomatiche al virus SARS-CoV-2, dell'isolamento, come da disposizioni e linee guida dettate dalle competenti Autorità sanitarie e per il tempo necessario all'espletamento di tali obblighi.

2. Persone destinatarie del servizio

Persone adulte, che si trovano temporaneamente nel territorio del Comune di Verona, che siano in condizioni psico-fisiche di fragilità, anche a causa dell'emergenza epidemiologica in corso, prive di soluzioni alloggiative autonome, che siano tenute ad osservare le misure di quarantena od isolamento obbligatorio in quanto risultate positive asintomatiche o paucisintomatiche al virus SARS-CoV-2.

3. Parti interessate

Comune di Verona, Azienda ULSS 9 Scaligera, Caritas Diocesana di Verona, Prefettura di Verona.

4. Descrizione del servizio e procedura di esecuzione

Il Comune e la Caritas Diocesana di Verona individuano lo specifico utilizzo (per quarantena o isolamento) delle strutture reperite, secondo le caratteristiche delle strutture stesse e l'evoluzione dell'emergenza epidemiologica, delineando le necessità organizzative per la loro efficace gestione, sentita l'Azienda ULSS 9 Scaligera e dandone preventiva notizia alla Prefettura.

Hanno accesso alle strutture il numero massimo di persone comunicato dall'Ente ospitante per il periodo di quarantena o isolamento ritenuto necessario dalle competenti Autorità sanitarie per la cessazione del periodo di sorveglianza sanitaria ovvero per la negativizzazione dell'interessato.

E' esclusa l'accoglienza o la sua continuità per ragioni estranee all'applicazione delle misure della quarantena o dell'isolamento.

L'accesso alle strutture avviene su segnalazione del Comune di Verona, che provvede alla verifica della disponibilità del posto alloggio, nonché, anche tramite soggetti terzi, alla gestione operativa delle strutture, al servizio educativo, socio-assistenziale e di custodia, alla fornitura di pasti e materiale per il vitto e l'alloggio, alla pulizia e sanificazione dei locali.

Gli ospiti della struttura devono mantenere un comportamento adeguato alla condizione sanitaria cui sono tenuti, oltre che rispettoso delle regole di convivenza civile.

Le dimissioni dell'ospite avvengono a conclusione del periodo disposto dalla competente Autorità sanitaria e viene comunicato all'ente gestore del centro normalmente ospitante la persona, anche per il rientro della stessa.

Al momento della dimissione, gli ospiti devono liberare la struttura ospitante di tutti gli effetti personali.

E' fatto divieto agli ospiti delle strutture di prendere la residenza o il domicilio all'indirizzo della struttura ospitante.

Attraverso apposite convenzioni la Caritas Diocesana di Verona provvederà a mettere a disposizione, tramite enti ecclesiastici diocesani o enti facenti parte della Caritas Diocesana, o attraverso Enti aderenti all'Associazione Diocesana delle Opere Assistenziali, strutture di proprietà, comunque individuate e ritenute idonee dalle Parti.

L'Azienda ULSS 9 Scaligera, con personale proprio ovvero dalla stessa incaricato ed in collaborazione con altro personale operante per conto delle altre Parti nelle strutture:

- è responsabile della gestione sanitaria degli ospiti, con individuazione e messa in opera dei fabbisogni assistenziali, del monitoraggio quotidiano della condizione clinica degli ospiti, nonché attesta le condizioni degli stessi per determinarne la capacità o meno di svolgere in autonomia completa o parziale le attività quotidiane;
- garantisce il trasporto in sicurezza degli ospiti ai fini dell'inserimento nella struttura più idonea al loro stato di autonomia e di salute;
- si impegna a garantire l'individuazione di altra idonea collocazione ed il trasferimento in sicurezza della persona ospite in caso di sviluppo di sintomatologia durante l'accoglienza;
- fornisce i supporti sanitari necessari (compresi gli idonei dispositivi di protezione individuali per gli ospiti della struttura e per il personale impiegato nella stessa secondo i protocolli e linee guida regionali, nazionali ed internazionali) e provvede alla specifica formazione del personale.

La Prefettura assicura l'inserimento del sito tra gli obiettivi sensibili nell'ambito delle attività di controllo coordinate del territorio.

5. Oneri del servizio

Per ogni onere si provvede secondo quanto indicato nell'Accordo in epigrafe.

COMITATO DEI SINDACI
DEI DISTRETTI 1 VERONA CITTA' E 2 DELL'EST VERONESE
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19, art. 26

Deliberazione n. 2
Seduta del giorno 18 febbraio 2021
In videoconferenza su piattaforma Google Meet

OGGETTO: Piano di Zona Straordinario *ex* D.G.R.V. n. 1252/2020 e D.G.R.V. n. 426/2019. Approvazione.

I componenti del Comitato dei Sindaci dei distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	Presente/Assente	Nominativo	Funzione
Albaredo d'Adige	*Presente*	*Alice Pasqualotto*	*Assessore*
Arcole	**Assente**		
Badia Calavena	**Assente**		
Belfiore	*Presente*	*Chiara Danese*	*Assessore*
Boscochiesanuova	*Presente*	*Lorenza Corradi*	*Assessore*
Buttapietra	*Presente*	*Sara Moretto*	*Sindaco*
Caldiero	*Presente*	*Laura Stizzoli*	*Assessore*
Castel d'Azzano	*Presente*	*Antonello Panuccio*	*Sindaco*
Cazzano di Tramigna	*Presente*	*Maria Luisa Guadin*	*Sindaco*
Cerro Veronese	*Presente*	*Nadia Maschi*	*Sindaco*
Cologna Veneta	*Presente*	*Ferdinando Dal Seno*	*Vicesindaco*
Colognola ai Colli	*Presente*	*Monica Caliaro*	*Assessore*
Erbezzo	**Assente**		
Grezzana	*Presente*	*Guido Lonardoni*	*Consigliere*
Illasi	*Presente*	*Maria Finetto*	*Assessore*
Lavagno	*Presente*	*Maria Antonia Prioli*	*Assessore*
Mezzane di Sotto	*Presente*	*Domenica Sella*	*Vicesindaco*
Montecchia di Crosara	*Presente*	*Attilio Dal Cero*	*Sindaco*
Monteforte d'Alpone	*Presente*	*Graziella O. Sartori*	*Assessore*
Pressana	*Presente*	*Adriana Dal Maso*	*Assessore*
Roncà	*Presente*	*Lorenzo Ruggeroni*	*Sindaco*
Roveredo di Guà	**Assente**		
Roverè Veronese	*Presente*	*Alessandra C. Ravelli*	*Sindaco*
S. Bonifacio	*Presente*	*Anna Maria Sterchele*	*Assessore*
San Giovanni Ilarione	*Presente*	*Nadia Lovato*	*Vicesindaco*
San Giovanni Lupatoto	*Presente*	*Maurizio Simonato*	*Assessore*
San Martino B.A.	*Presente*	*Franco De Santi*	*Sindaco*
San Mauro di Saline	*Presente*	*Italo Bonomi*	*Sindaco*
Selva di Progno	*Presente*	*Marco A. Cappelletti*	*Sindaco*
Soave	*Presente*	*Angelo Dalli Cani*	*Consigliere*
Tregnago	**Assente**		
Velo Veronese	**Assente**		
Verona	*Presente*	*Maria Daniela Maellare*	*Assessore*
Veronella	*Presente*	*Laura Gini*	*Vicesindaco*
Vestenanova	*Presente*	*Sergio Tomiozzo*	*Vicesindaco*
Zimella	*Presente*	*Simonetta Giusti*	*Assessore*

Presiede l'Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Verona Maria Daniela Maellare che, ai sensi dell'art. 24, comma 3 del vigente *Regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera,* approvato con deliberazione n. 1 della Conferenza dei Sindaci del 09.11.2018, è delegato dal Presidente della stessa Avv. Federico Sboarina a sostituirlo per tutto il tempo del mandato, salvo revoca, nelle sedute degli organismi suddetti (Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo della Conferenza, Comitato dei Sindaci dei distretti 1 e 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo del Comitato).
Ai sensi dell'art. 29 comma 3 del vigente Regolamento, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco Italo Bonomi del Comune di San Mauro di Saline, Comune presente con il minor numero di abitanti.
Gli Assessori e i consiglieri presenti sono tutti muniti di delega.
Il Presidente, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del vigente Regolamento, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: l'Assessore del Comune di San Bonifacio Anna Maria Sterchele e il Sindaco del Comune di Roncà Lorenzo Ruggeroni.

IL COMITATO DEI SINDACI

Premesso che:

- la D.G.R.V. n. 1974 del 21.12.2018 recante "Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015: proroga della validità al 31 dicembre 2019 (D.G.R. n. 2174 del 23.12.2016; L.R. 29.06.2012 n. 23; D.G.R. n. 156 del 26.01.2010; D.G.R. n. 2082 del 03.08.2010)" ha indicato le modalità di ripianificazione dei Piani di Zona per l'anno 2019, prorogando la validità dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015 al 31.12.2019;
- con D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019 sono state approvate le Linee guida per la predisposizione dei nuovi Piani di Zona 2020-2022 da approvare dai singoli Comitati dei Sindaci di distretto, da trasmettere alla Conferenza dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione e successivamente da trasmettere alla Regione entro il 31.05.2020;
- con successiva D.G.R.V. n. 2029 del 30.12.2019 è stata confermata la Ripianificazione 2019 al 31.12.2020 con contestuale proroga della data di invio alla Regione dei Piani di Zona 2020-2022 al 30.10.2020 in considerazione degli elementi di novità introdotti dalle succitate Linee guida, dal Piano Socio Sanitario 2019-2023 e dal Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020;

A fronte dell'urgenza nel gestire le esigenze determinate dal Covid-19 con la consapevolezza dell'impossibilità di elaborare e condividere una programmazione triennale rispettando le scadenze prefissate considerata la nota Prot. n. 258954 del 01.07.2020 a firma dell'Assessore regionale alla Sanità, alle Politiche Sociali e alla Programmazione socio-sanitaria con cui:
- sono stati modificati i tempi e le modalità di elaborazione dei Piani di Zona e nello specifico non più considerata la data del 30.10.2020 quale scadenza per la presentazione della pianificazione 2020-2022 stabilendo che entro il 31.12.2020 venga inviato un documento denominato "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 01.01.2021 al 31.12.2021;
- si è stabilito che il "Piano di Zona Straordinario" verrà redatto facendo riferimento alle Linee guida contenute nella D.G.R.V. n. 426/2019 e che consisterà in una programmazione di breve periodo (anno 2021);

- si prevede l'elaborazione a cura della Regione di un breve documento *ad hoc* contenente indicazioni sia in termini di forma che di contenuto da adottare con Delibera di Giunta.

Considerato che:
- successivamente la Regione del Veneto ha predisposto un documento *ad hoc* denominato "Documento di orientamento per un Piano di Zona Straordinario" consistente l'Allegato A della D.G.R.V. n. 1252 del 01.09.2020;
- con la suddetta deliberazione la Ripianificazione dei Piani di Zona dei Servizi Sociali e Socio Sanitari 2019 è stata confermata fino al 28.02.2021 stabilendo la stessa data quale termine per l'invio in Regione del documento denominato "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 01.03.2021 al 31.12.2021 da approvare dal Comitato dei Sindaci di distretto, trasmesso alla Conferenza dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione e recepito dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss di riferimento (ora Commissario dell'Azienda Ulss 9 Scaligera a seguito di recente nomina *ex* Decreto del Presidente della Regione del Veneto n. 185 del 30.12.2020);
- il suddetto provvedimento ha stabilito il 31.12.2021 quale data entro cui presentare la pianificazione di zona 2022-2024;

Atteso che a fronte di quanto previsto dalla D.G.R.V. n. 1252/2020:
- verso la fine del mese di settembre 2020 sono intercorsi due video-incontri dedicati rispettivamente il primo tra i soli Uffici di Piano delle Aziende Ulss del Veneto per opportuno confronto nelle modalità delle attività da svolgere e il secondo tra gli stessi uffici e i referenti regionali del Piano di Zona finalizzato alla presentazione del documento di orientamento quale Allegato A della D.G.R.V. medesima;
- come stabilito dalla suddetta deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 10 del 13.12.2019, in data 26 gennaio 2021 si è tenuto un incontro di confronto e approfondimento del Piano di Zona Straordinario promosso dall'Ufficio di Piano con Amministratori e i Referenti dei Tavoli Tematici;
- l'Ufficio di Piano ha elaborato il documento denominato "Piano di Zona Straordinario" secondo le Linee guida contenute nella D.G.R.V. n. 426/2019 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- tale documento è stato presentato nella seduta dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci del 11.02.2021 e nella seduta odierna;

In merito all'Azienda Ulss 9 Scaligera preso atto che:
- con deliberazione n. 5 del 25.09.2019 la Conferenza dei Sindaci ha approvato le suddette "Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020/2022 - Allegato A D.G.R. n. 426/2019" e contestualmente ha delegato l'Esecutivo della Conferenza stessa a provvedere, tra le altre, alla definizione della struttura organizzativa dei Tavoli Tematici;
- con deliberazione n. 2 del 16.12.2019 l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci ha approvato la presa atto della costituzione dei Tavoli Tematici per ciascun Comitato dei Sindaci con nomina dei rispettivi referenti e della contestuale costituzione di un Gruppo di Coordinamento per ciascun Comitato dei Sindaci, per il supporto all'elaborazione del Piano di Zona 2020/2022;
- in data 23.09.2019 sono state presentate al Comitato dei Sindaci le Linee guida regionali del Piano di Zona 2020/2022;
- con deliberazione n. 10 del 13.12.2019 il Comitato dei Sindaci ha approvato le seguenti decisioni:
  - gli Amministratori non saranno presenti ai Tavoli Tematici, che rimarranno tavoli tecnici, prevedendo peraltro specifici momenti di incontro tra gli Amministratori e i tavoli per il confronto, l'approfondimento, la sintesi e le relative decisioni; momenti

nell'ambito dei quali i politici potranno affrontare in modo coordinato i contenuti del Piano di Zona;

- la partecipazione del Terzo Settore è stata prevista nella fase consultiva attraverso specifici incontri;
- in ordine alle aree di intervento del Piano di Zona ex D.G.R.V. n. 426/2019 il mantenimento del Tavolo Tematico Grave Marginalità e Immigrazione (Area Accorpata) ferma restando la costituzione di un nuovo Tavolo denominato Povertà e Inclusione Sociale con valenza trasversale a tutti gli altri Tavoli, coordinato dall'Ente Capofila dell'Ambito Territoriale (Comune di Verona per i Distretti n. 1 e n. 2), che vede il coinvolgimento di un referente di ogni altro Tavolo Tematico e del Nucleo Operativo di Ambito (N.O.A.).

Visto l'art. 26 della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016;
Visto il Decreto del Presidente della Regione del Veneto n. 185 del 30.12.2020;
Vista la deliberazione n. 1 del 01.01.2021 del Commissario dell'Azienda Ulss 9 Scaligera;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per espressione di voto tramite videochat, come sotto riportato:

presenti e votanti	n.	30
voti favorevoli	n.	30
voti contrari	n.	0
astenuti	n.	0

approva

il documento denominato "Piano di Zona Straordinario" allegato al presente provvedimento e che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Si trasmetta copia del presente provvedimento, ai sensi del combinato disposto dell'art 13 comma 1 e dell'art. 29 comma 8 del vigente Regolamento:

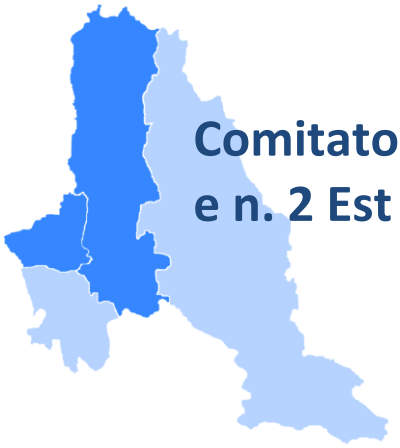
- ad ogni Comune tramite PEC;
- all'Azienda ULSS 9 Scaligera per la pubblicazione all'Albo Pretorio e sul sito internet dell'Azienda medesima.

Verona, 18 febbraio 2021

Il Segretario
il Sindaco del Comune di
San Mauro di Saline
Italo Bonomi

Il Presidente delegato
del Comitato dei Sindaci
L'Assessore ai Servizi Sociali
Maria Daniela Maellare

Allegato agli atti
- documento denominato "Piano di Zona Straordinario"



Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 Est Veronese dell'Azienda ULSS 9 Scaligera

Piano di Zona Straordinario 2021

D.G.R. 1252/2020
Allegato A



approvato con Deliberazione n. 2. del 18.02.2021

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese

Piano di Zona Straordinario

D.G.R. 1252/2020 Allegato A

A cura di:
Direttore dei Servizi Socio Sanitari dell'Azienda Ulss 9 Scaligera
Ufficio Piano di Zona dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera
Coordinatori dei Tavoli Tematici di Area

Si ringraziano:
i Comuni del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 Est Veronese e le Unità Operative dell'Azienda Ulss 9 Scaligera e tutti gli altri Uffici e Servizi che hanno collaborato.

Indice

Introduzione		7
Modalità e fasi di costruzione del Piano di Zona Straordinario		11
L'attivazione dei processi partecipativi		13
	Processo di elaborazione e implementazione del Piano di Zona (Figura 10) e allegati	14
L'articolazione territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti n. 1 e n. 2		54
L'analisi demografica dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti n. 1 e n. 2		56
1.	*Area Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani*	
	1.1. Analisi di contesto	61
	1.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	63
	1.3. Dettaglio Tabella Famiglia, infanzia,adolescenza,minori in condizione di disagio, donne e giovani (figura 2)	67
	1.4. Azioni 2019 (II semestre), 2020, 2021	70
	1.5. Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali	72
2.	*Area Persone anziane*	
	2.1. Analisi di contesto	85
	2.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	87
	2.3. Dettaglio Tabella Persone anziane (figura 3)	89
	2.4. Azioni 2019 (II semestre), 2020, 2021	93
	2.5. Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali	97
3.	*Area Persone con Disabilità*	
	3.1. Analisi di contesto	119
	3.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	120
	3.3. Dettaglio Tabella Persone con Disabilità (figura 4)	122
	3.4. Azioni 2019 (II semestre), 2020, 2021	126
	3.5. Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali	128
4.	*Area Dipendenze*	
	4.1. Analisi di contesto	138
	4.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	139
	4.3. Dettaglio Tabella Dipendenze (figura 5)	140
	4.4. Azioni 2019 (II semestre), 2020, 2021	145
	4.5. Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali	146
5.	*Area Salute mentale*	
	5.1. Analisi di contesto	147
	5.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	150
	5.3. Dettaglio Tabella Salute Mentale (figura 6)	152
	5.4. Azioni 2019 (II semestre), 2020, 2021	155
	5.5. Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali	156
6.	*Area Povertà e inclusione sociale*	
	6.1. Analisi di contesto	163
	6.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	168
	6.3. Dettaglio Tabella Povertà e Inclusione Sociale (figura 7)	171
	6.4. Dettaglio Tabella Contrasto alle forme di violenza sulle donne (figura 8)	175
	6.5. Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali	177
7.	*Area Grave Marginalità e Immigrazione (Accorpata) da Area Povertà e inclusione sociale – Flussi Migratori*	
	7.1. Analisi di contesto	178
	7.2. Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)	179
	7.3. Dettaglio Tabella Grave Marginalità Immigrazione. Accorpata (figura 9)	181
	7.4. Azioni 2019 (II semestre), 2020, 2021	183
Allegati		184

1. Schema di Atto di Programmazione territoriale per l'attuazione del "Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020" Aggiornamento 2020 (Allegato A3 del Documento di orientamento del Piano di Zona Straordinario).
2. Deliberazione n. 10 del 13.12.2019 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera (Piano di Zona 2020-2022. Linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la costituzione dei Tavoli Tematici e del Gruppo di Coordinamento Tecnico. D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019. Approvazione).

3. Deliberazione n. 3 del 18.09.2020 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera (Ricognizione deleghe in essere obbligatorie e facoltative da parte dei Comuni alle Aziende Ulss. Presa d'atto).
4. Deliberazione n. 1 e n. 2 del 28.01.2021 adottata dalla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Elezione del Presidente e del Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci.
5. Deliberazione n. 1 del 18.02.2021 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Elezione Presidente, Vice Presidente Esecutivo del Comitato dei Sindaci per il quinquennio 2021-2026.

Figure da 1 a 10 come da Allegato A D.G.R.V. n.1252 del 01.09.2020

Introduzione

Stiamo vivendo una emergenza epocale, sia per il suo prolungarsi nel tempo che per l'elevatissimo numero di vittime. Le conseguenze di Covid-19 toccano quasi tutti nel mondo indipendentemente da età, reddito o paese di appartenenza.
Le prospettive delle società contemporanee sono incerte e difficili da valutare a causa dell'intreccio tra più variabili: crisi sociali, ecologiche, finanziarie e ora la pandemia che si confronta con capacità limitate e spesso contraddittorie di controllo politico e scientifico. Il Covid-19 ha accelerato la storia inserendosi a sorpresa nello scenario economico-sociale con effetti immediati sui sistemi macroeconomici e sulla vita quotidiana di miliardi di persone. Si tratta di una uscita dalla normalità inimmaginabile fino a ieri e obiettivamente il Covid-19 pone problemi che oltrepassano l'ambito strettamente sanitario e riguardano l'economia, l'organizzazione sociale, le relazioni, l'ecologia ecc. Di questi fattori bisogna tener conto nel prospettare per il futuro non solo strategie di salute pubblica per il suo contenimento, ma anche interventi di gestione sociale. Stiamo infatti vivendo un periodo particolarmente delicato e complesso che richiede non solo una attenta riflessione, ma anche partecipazione, confronto e condivisione da parte di tutti gli attori istituzionali e della popolazione. La pandemia ha posto in evidenza quanto le basi del nostro benessere socio economico siano precarie, mettendo a dura prova la tenuta del Sistema Sanitario Nazionale e dell'economia. Crisi che si rifletterà, già se ne avvertono le evidenze, sull'aumento delle disuguaglianze, non solo di natura economica. Il contesto in continua evoluzione in cui i servizi sono chiamati ad operare impone di programmare nel breve periodo utilizzando questo tempo per far emergere e condividere esperienze e prassi, strutturando un "lavoro di senso" e di confronto ai tavoli e con tutti coloro che partecipano al Piano di Zona. Le direttrici strategiche sulle quali costruire questo Piano discendono dagli obiettivi indicati della Regione: lotta alla povertà, all'esclusione, alla fragilità ecc.. Si tratta di dare compiuta attuazione agli strumenti nuovi e sperimentati previsti dalla normativa regionale e nazionale al fine di fronteggiare le necessità e le richieste di chi rischia di rimanere fuori dal mercato del lavoro e dalla società attiva e dare risposte concrete alla fragilità e vulnerabilità.
L'ambito territoriale che orienta su un bacino specifico di popolazione la lettura dei bisogni, delle risorse e la programmazione degli interventi sociali e socio-sanitari, diventa il punto nevralgico per la nascita e lo sviluppo di nuovi strumenti di prossimità, passando attraverso una sempre maggiore esigenza di interazione e integrazione dei servizi sanitari e sociali, con particolare rilevanza nell'area dell'assistenza territoriale sia sanitaria che sociale. Si dovrà altresì potenziare il coinvolgimento dei soggetti del Terzo Settore, in particolare le organizzazioni che sono radicate nel territorio e hanno le competenze per poter essere al contempo antenne sul bisogno e sulle risorse. Il loro apporto è fondamentale per coinvolgere i cittadini più fragili in progetti a favore della comunità e/o in luoghi aggregativi e socializzanti, sviluppando insieme forme innovative di co-progettazione e collaborazione.
A questo proposito corre l'obbligo di riconoscere tutte le dovute difficoltà legate alla continua ricerca di un equilibrio tra cooperazione e diversità che caratterizza qualsiasi processo complesso che coinvolga una molteplicità di attori eterogenei. Lavorare insieme agli altri, se da una parte moltiplica le energie e le sedi di confronto, dall'altra richiede lunghi tempi di coinvolgimento per i quali si rimanda alla prossima programmazione. Rappresenta una sfida che va nella direzione di cogliere il meglio di ogni esperienza maturata finora e operare una razionalizzazione delle risorse da investire nel potenziamento del welfare locale, convinti che ciò genererà, nel medio-lungo periodo, un ritorno in termini di benessere socioeconomico dei cittadini. Con la consapevolezza dell'orizzonte temporale limitato del Piano, il documento sarà dunque il punto di partenza per gettare le basi di una programmazione a più lungo termine dando continuità alla programmazione annuale precedente. Il lavoro da fare non è semplice né scontato, ma abbiamo la fondata convinzione di poter contare su un gruppo di persone al lavoro, a tutti i livelli, competente, motivato e aperto ai cambiamenti.

Il sistema delle deleghe (Allegato 3 Deliberazione n. 3 del 18.09.2020 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera)
In Veneto, storicamente e cronologicamente, la Regione già a partire dalla Legge Regionale n. 55 del dicembre 1982" Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale" ha delineato le competenze e i reciproci rapporti tra Comuni e Aziende Ulss.
La Regione persegue inoltre l'integrazione delle politiche sanitarie e sociali e promuove la delega della gestione dei servizi sociali da parte dei Comuni alle Unità Locali Socio Sanitarie, prevedendo a tal fine specifici finanziamenti.
Come diretta conseguenza delle scelte compiute a livello territoriale, la pianificazione di zona si è concretizzata attraverso scelte che attualmente possono definirsi consolidate. Tuttavia nel corso del 2020 la Regione ha orientato l'attuazione di tale tematica attraverso un percorso di ricognizione del sistema delle deleghe e condivisione con gli uffici di piano, probabilmente per le scelte da assumere e per la definizione di un modello di *governance* territoriale, che sia il più vicino possibile ai cittadini, in conformità a quanto prevede il principio costituzionale della sussidiarietà amministrativa e nella convinzione che il decentramento amministrativo rappresenti un prioritario obiettivo da perseguire, così da favorire la migliore qualità delle funzioni e dei servizi.

Prima fase del virus

Abbiamo potuto assistere in questo particolare periodo come la comunità locale sia stata protagonista attiva. La stessa continua ad essere luogo di rilevazione e valutazione dei bisogni dei cittadini, ma anche il terreno della ricerca di soluzioni originali ai problemi attraverso l'utilizzo coordinato delle risorse pubbliche e di quelle private, capitale eterogeneo che è presente con diversa visibilità nel contesto sociale.

Come precedentemente detto, considerato il particolare periodo contraddistinto dalla diffusione del Covid-19, è risultato alquanto difficile elaborare e condividere una programmazione triennale così come rappresentata nelle Linee Guida regionali D.G.R.V. 426 del 9 aprile 2019 presentate all'incontro partecipativo del Piano di Zona tenutosi a Verona il giorno 19 febbraio 2019 presso il Palazzo della Gran Guardia al quale hanno preso parte tutti gli attori del Piano di Zona. Le suddette Linee Guida successivamente sono state prorogate con D.G.R.V 2029/2019 e contestuale conferma della Ripianificazione anno 2019.
Durante il lockdown le attività dell'Ufficio di Piano sono proseguite anche a supporto di altre attività dell'UOC Sociale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera.

Dal mese di maggio 2020, si sono succeduti incontri con modalità a distanza con gli Uffici di Piano delle Aziende Ulss del Veneto, i referenti degli Ambiti Territoriali Sociali e i Referenti regionali del Piano di Zona per uno scambio delle prassi e delle attività degli uffici a causa della drammatica pandemia verificatasi dai primi mesi del 2020.
A fronte di questi cambiamenti la Regione con Delibera 1252 del 1°settembre 2020 ha stabilito la predisposizione di un "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 1°marzo 2021 al 31 dicembre 2021 come da documento di cui all'allegato della D.G.R. sopraccitata, prorogando ulteriormente la Ripianificazione anno 2019.
Il Piano Straordinario, che darà continuità alla programmazione annuale, è stato il frutto di un percorso di elaborazione condivisa a livello territoriale, consentendo di dare evidenza a quanto avvenuto e realizzato nel corso del 2020 e di effettuare una programmazione nel breve periodo come indicato dalla Regione.

Il percorso di elaborazione del documento ha dato risalto ad un fenomeno del tutto sconosciuto indicando come i diversi livelli hanno reagito adeguando schemi di programmazione, gestione, intervento, finanziamento avviando sperimentazioni, azioni e servizi o potenziando quelli esistenti.
In questo particolare momento è ancor più importante condividere esperienze, raccogliere elementi per definire modalità di lavoro idonee a condizioni emergenziali affinché possano divenire parte integrante della programmazione sociale e così i contenuti dei Tavoli Tematici di ogni area del Piano.

I principali elementi emersi

Un ruolo fondamentale nel ripensamento e nella riorganizzazione dei servizi, nonché nel lavoro di rete che ha comportato l'attività svolta in ambito sociale nel periodo emergenziale, é rappresentato dall' utilizzo della tecnologia e dall' incremento dei flussi informativi che ne è seguito.

Emerge forte la propensione all'uso diffuso di strumentazione digitale, della rete nel senso più esteso, fino all'utilizzo dei social media, sia per intercettare nuovi beneficiari sia per l'erogazione dei servizi e la loro comunicazione.
E' certamente uno degli elementi più innovativi che merita una riflessione ulteriore, anche nella prospettiva di definire linee guida snelle in materia che diano indicazioni chiare alle amministrazioni per l'utilizzo di questi strumenti in ambito sociale.

Le attività ripensate in tempo di pandemia hanno anche permesso ai Servizi Sociali dei Comuni di intercettare una nuova platea di soggetti bisognosi di protezione sociale sconosciuta ai servizi, in parte generata dall' impatto della crisi economica che ha prodotto nuove povertà e in parte dall' emergere di nuovi bisogni legati all' emergenza sanitaria. La pandemia è stata occasione per sperimentare servizi, per così dire, "a distanza" che potranno essere impiegati anche in futuro. A mezzo telefono, video-chiamata e altre modalità,i servizi sono stati rivolti al supporto delle persone con disabilità e alle loro famiglie, all' accompagnamento di bambini e adolescenti nella didattica a distanza, alla gestione della solitudine dei più anziani o persone sole.
A fronte dell'epidemia tutt'ora in corso sono state previste agevolazioni fiscali, con i fondi buoni spesa sono stati supportati gli Empori della solidarietà, della Croce Rossa a altre Associazioni del Terzo Settore nella distribuzione di beni alimentari e di prima necessità. In particolare il Comune di Verona e molti altri Comuni dell'ambito hanno collaborato nel mettere a disposizione nuovi spazi nei quartieri per la campagna anti influenzale attraverso un lavoro di squadra tra le varie istituzioni coinvolte al fine di garantire le necessarie misure di sicurezza.

Queste prassi sono state realizzate con una molteplicità di fonti di finanziamento, pubbliche e private, comunitarie, nazionali, regionali e locali, ma anche con il contributo della società civile.

Se molte delle attività sono state avviate durante l'emergenza e con essa probabilmente finiranno, per altre si auspica che le nuove modalità individuate possano risultare sostenibili nel tempo al fine di contribuire ad un ripensamento complessivo del sistema di welfare locale.

Donazioni

Abbiamo toccato con mano come la solidarietà comunitaria sul territorio sia stata in grado di integrare le risorse di un sistema di welfare in sofferenza. In un contesto in cui la Pubblica Amministrazione, le Istituzioni preposte e il Sistema Sanitario, nella prima fase, sono state in difficoltà nel reperire alcune risorse necessarie (DPI e varie attrezzature), ci si è attivati attraverso un coordinamento di rete dove al fianco delle Istituzioni un ruolo importante è stato svolto da imprese locali, fondazioni, associazioni e singoli cittadini per donazioni spesso significative.

Moltissime persone, aziende, istituzioni ed enti no-profit si sono mobilitati per sostenere il Sistema Sanitario duramente messo alla prova dall'emergenza coronavirus. In pochissimo tempo, si sono attivati dando prova della loro generosità per sostenere il Paese.

Il risultato è quello che potremmo definire il più grande avvenimento solidale della recente storia italiana.

Seconda fase del virus

Risulta difficile poter affermare, in questa seconda fase di essere consapevoli ed attrezzati rispetto alle dinamiche sociali create dalla pandemia e dagli effetti di lunga durata, per ora meno evidenti di quelli sanitari, ma destinati a pesare a lungo nel tempo e forse a sconvolgere la vita delle persone dal punto di vista sociale e psicologico.

Le famiglie con bambini sono state e sono in grande difficoltà, sia laddove genitori equipaggiati culturalmente ed economicamente hanno convertito la casa in un'aula scolastica, sia laddove la mancanza di adeguate risorse umane e materiali ha prodotto ripercussioni di vario genere sull'equilibrio psicologico e sociale delle persone più deboli. L'impegno enorme di molti insegnanti in termini di didattica a distanza è ammirevole e deve farci capire quanto sia importante un uso intelligente delle tecnologie informatiche.

Nella seconda fase numerose aziende hanno messo a disposizione contributi economici per sostenere varie attività in campo sociale tra queste sostenere tanti studenti in difficoltà che, con la didattica a distanza o l'isolamento, faticano tutt'ora a ricevere dalla scuola formazione, educazione ma anche sostegno sociale se privi della adeguata strumentazione. In particolare ragazzi dei centri diurni, le realtà educative dove bambini e adolescenti in situazione di temporanea difficoltà sono seguiti da educatori professionali.

La presunta seconda ondata vissuta come stressante è anche peggiore perché tende ad acuire quegli aspetti che, alla paura della prima ondata, subentra la stanchezza mettendo a dura prova la resilienza/resistenza della maggior parte delle persone costrette ad affrontare incertezze prolungate e confusione normativa. Ma non vi è dubbio che la mancanza di relazioni sociali e i cambiamenti nelle attività quotidiane abbia generato disagio esistenziale, insicurezza e paura. E' noto ormai che l' isolamento di questi mesi ha innescato un aumento di richieste di aiuto ai Servizi Psichiatrici e ai Centri Antiviolenza, nelle Case Rifugio i posti disponibili sono ridotti e le vittime di violenza domestica sono in aumento.

Il Comune di Verona ha attivato un pronto soccorso psicologico, uno sportello gratuito di consulenza e sostegno psicologico che ha registrato un numero importante di richieste. Giovani universitari e adolescenti alle prese con le restrizioni dettate dal Covid, ma anche genitori alla ricerca di un nuovo equilibrio familiare, piuttosto che cittadini che faticano a gestire la solitudine, la paura del contagio e il timore generalizzato nei confronti del virus.

Da gennaio il servizio è stato ampliato con ulteriori orari di visita incontrando la cittadinanza anche fuori dalle "mura" e portando i professionisti al mercato per far conoscere il servizio al target meno social della popolazione, oppure organizzando incontri per informare sulla nuova opportunità a disposizione.

Analogamente l'Azienda Ulss 9 ha riattivato il progetto di sostegno telefonico "Se vuoi parlare resta a casa io ti ascolto", un servizio di supporto psicologico dedicato, ai cittadini e ai propri dipendenti, soprattutto a coloro che operano in prima linea.

Un'attenzione particolare è stata rivolta ai Centri Servizi per anziani in entrambe le fasi. Realtà che a volte rischiavano di essere fragili all'interno della rete dei servizi sociosanitari. In risposta sono state attivate idonee azioni di supporto, collaborazione e coordinamento quali la nascita dell'Osservatorio Provinciale per i Centri Servizi, una chat dedicata e un dialogo continuo anche attraverso figure sanitarie e istituzionali nello specifico individuate e rese operative sul territorio (vedi ad esempio il medico di distretto - coordinatore sanitario dedicato alle case di riposo).

La pandemia, purtroppo, continua a preoccupare sul fronte sanitario, tuttavia sono palesi le gravi conseguenze dell'emergenza sanitaria dal punto di vista economico e sociale, con migliaia di famiglie che hanno già perso il lavoro e altrettante che, da marzo 2020, combattono quotidianamente contro restrizioni e chiusure per salvare le proprie attività.

Per evitare il peggio, ma soprattutto per dare dignità, attraverso il lavoro o l'occupazione a servizio della collettività al fine di tentare di mantenere la tenuta del tessuto sociale sono stati avviati, da parte di soggetti privati, alcuni progetti sul territorio destinati alla realizzazione di interventi per il sostegno al reddito attraverso forme facilitate di accesso al microcredito ma anche a raccogliere opportunità di inserimento lavorativo e occupazionale.

Nel corso di questa emergenza sanitaria fondamentale e strategica è stata la creazione di una rete territoriale capillare per quanto riguarda l' identificazione e l'apertura dei punti tampone grazie alla collaborazione di Ulss, Comuni, MMG,PLS oltre alla Protezione Civile, Terzo Settore e Associazioni di Volontariato.

Questa seconda ondata ha visto impegnata la Regione Veneto e le Aziende sanitarie nell'organizzazione del piano per la "Campagna vaccinale anti Covid-19" predisposto dalla Regione Veneto che definisce il modello organizzativo per la nostra regione: dallo stoccaggio del vaccino alla successiva distribuzione e somministrazione alla popolazione sulla base di priorità definite dalle linee programmatiche regionali.

Di là dalle illusioni rispetto al fatto che tutto possa tornare come prima, questo flagello finirà quando i vaccini saranno disponibili e accessibili a tutti.

Stiamo ancora vivendo il momento della crisi, ma allo stesso tempo dobbiamo domandarci quali insegnamenti sapremo trarne e quale cambiamento possiamo mettere in atto da subito.

Monitoraggio

Quest'anno il consueto monitoraggio del Piano di Zona effettuato dall'Ufficio di Piano non è stato realizzato.
Si auspica in particolare per l'annualità 2021 si possa, attraverso l'utilizzo dell'apposito applicativo web attivo dal 2012, dare continuità alla metodologia sviluppata negli anni scorsi attraverso il monitoraggio e la valutazione annuali del Piano quale risultato del confronto tra i partecipanti ai Tavoli Tematici di Area che hanno consentito negli anni di approfondire la lettura dei dati e le relative analisi.

Ricordando che tale attività diventa un'occasione ancor più importante rispetto al passato per sostenere il confronto tra i territori da un lato e creare condizioni di comparabilità dall'altro tra le diverse realtà presenti negli ambiti. Siamo certi che per il prossimo Piano il ruolo dei Coordinatori diventerà strategico nell'attivare e coinvolgere tutti gli attori del piano per realizzare un vero processo partecipativo a tutte le attività del Piano.

Modalità e fasi di costruzione del Piano di Zona Straordinario

Con D.G.R. n. 426 del 09.04.2019 la Regione del Veneto ha approvato le Linee Guida regionali per la predisposizione dei nuovi Piani di Zona dei Servizi Sociali e Sociosanitari 2020/2022 da approvare dai singoli Comitati dei Sindaci di Distretto e da trasmettere ai fini dell'armonizzazione alla Conferenza dei Sindaci prevedendo l'invio alla Regione, Direzione Servizi Sociali, entro il 31.05.2020.
Nella seduta del 25.09.2019 presso il Palariso di Isola della Scala (VR) la Conferenza dei Sindaci con deliberazione n. 5 ha approvato il documento "Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020-2022 - Allegato A D.G.R. n. 426/2019". E' stata prevista, come da D.G.R. n. 426/2019, la costituzione di un nuovo tavolo tematico con valenza trasversale rispetto a tutti gli altri denominato "Tavolo Povertà e Inclusione Sociale" coordinato dall'Ente Capofila dell'Ambito Territoriale (Comune di Verona per i distretti n.1 e n.2). Contestualmente la stessa Conferenza ha delegato l'Esecutivo della Conferenza stessa a provvedere, tra le altre, alla definizione della struttura organizzativa dei Tavoli Tematici.
L'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci con deliberazione n. 2 del 16.12.2019 ha approvato la presa atto della costituzione dei Tavoli Tematici per ciascun Comitato dei Sindaci con nomina dei rispettivi referenti e della contestuale costituzione di un Gruppo di Coordinamento per ciascun Comitato dei Sindaci, per il supporto all'elaborazione del Piano di Zona 2020/2022.
In data 23.09.2019 sono state presentate al Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 le Linee guida regionali del Piano di Zona 2020-2022, in data 13.12.2019 con Deliberazione n. 10 il Comitato dei Sindaci ha approvato di assumere le seguenti decisioni:

- gli Amministratori non saranno presenti ai Tavoli tematici, che rimarranno tavoli tecnici, prevedendo peraltro specifici momenti di incontro tra gli Amministratori e i tavoli per il confronto, l'approfondimento, la sintesi e le relative decisioni, momenti nell'ambito dei quali i politici potranno affrontare in modo coordinato i contenuti del Piano di Zona;
- la partecipazione del Terzo Settore è stata prevista nella fase consultiva attraverso specifici incontri;
- il mantenimento del Tavolo tematico Grave Marginalità e Immigrazione (Area Accorpata) ferma restando, come previsto dalle Linee di cui alla D.G.R. n. 426/2019, la costituzione di un nuovo Tavolo denominato Povertà e inclusione sociale, con valenza trasversale a tutti gli altri Tavoli, coordinato dall'Ente capofila dell'ambito territoriale, che vede il coinvolgimento di un referente di ogni altro Tavolo tematico e del Nucleo Operativo di Ambito (Noa);
- è stata approvata la costituzione dei Tavoli tematici da parte dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 Scaligera del 21.11.2019 e nella seduta dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 del 02.12.2019.

I tavoli tematici dei Distretti n. 1 e n. 2 sono composti da Dirigenti e Funzionari comunali dell'area di competenza individuati in rappresentanza di ciascun distretto, Dirigenti e Funzionari dell'Azienda Ulss 9 Scaligera e Dirigenti e Funzionari di altre istituzioni pubbliche (ad es. Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Ministero della Giustizia e Ufficio Scolastico Provinciale ecc..). E'stato approvato, ai sensi della D.G.R. n. 426/2019, la costituzione del Gruppo di Coordinamento Tecnico costituito dai referenti dei Tavoli tematici, coordinato dall'Ufficio di Piano e presieduto dal Direttore dei Servizi Socio-sanitari, al quale è stato dato mandato dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e 2 di seguire dal punto di vista tecnico e metodologico le attività necessarie alla costruzione e gestione del Piano di Zona 2020-2022.

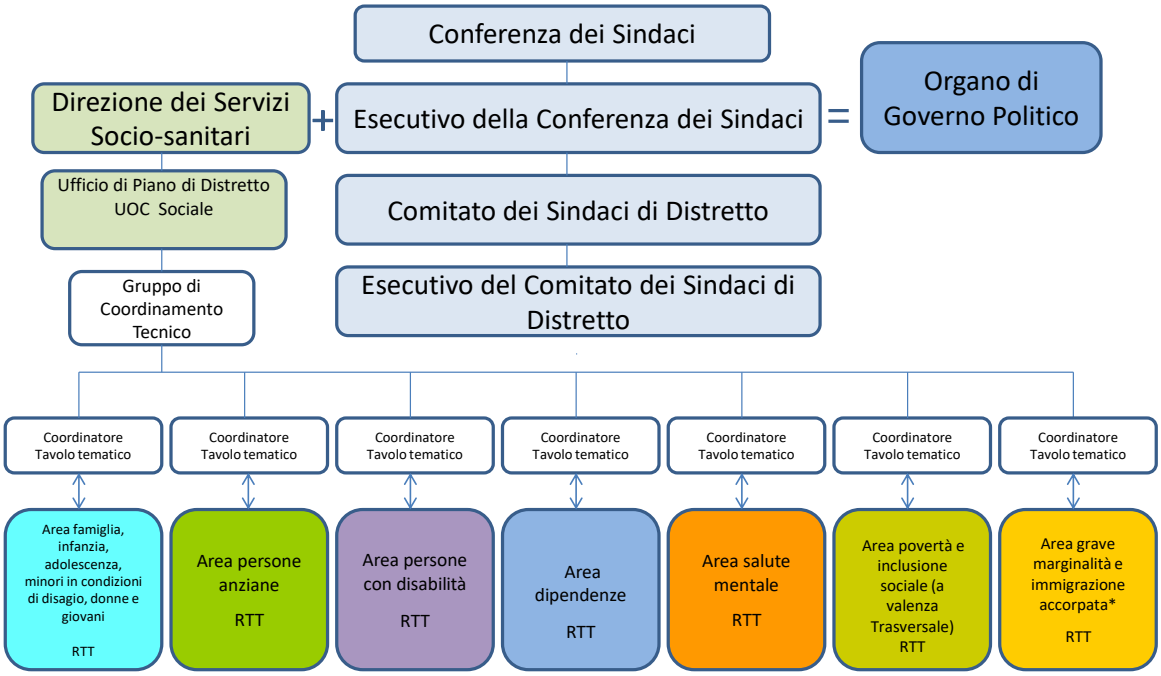
A seguito della sospensione a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19 l'Ufficio di Piano ha lavorato a supporto dell'UOC Sociale mentre le attività di competenza sono riprese il 18 maggio al fine di rispettare le modalità e i tempi di elaborazione, come anzidetto, del documento denominato "Piano di Zona straordinario" con validità dal 01.03.2021 al 31.12.2021 così come delineato con nota regionale Prot. n. 267980 del 07.07.2020 e successiva D.G.R.V. 1252 del 1° settembre 2020.

REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

La struttura organizzativa

Comitato dei Sindaci
dei Distretti n. 1 e n. 2
dell'Azienda ULSS 9 Scaligera

Ufficio di Piano
dei Distretti n. 1 e n. 2

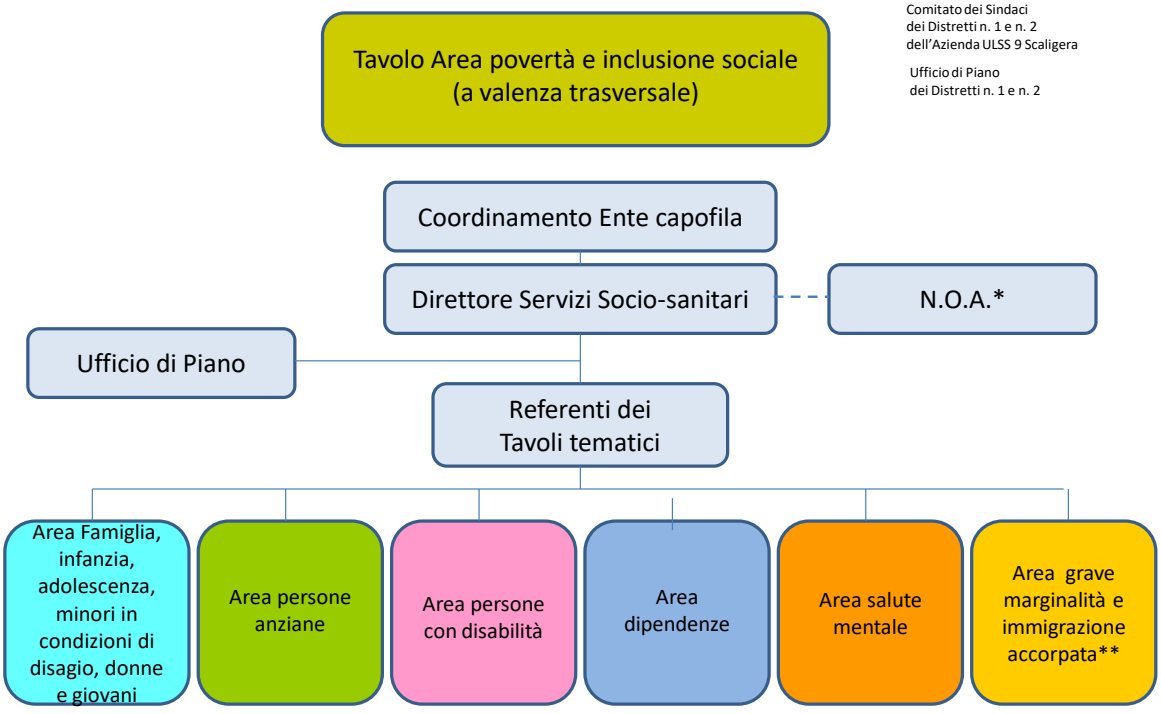


*Tavolo istituito con Delibera n. 10 del 13.12.2019 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2.

RTT = Referenti Tavoli Tematici

Comitato dei Sindaci
dei Distretti n. 1 e n. 2
dell'Azienda ULSS 9 Scaligera

Ufficio di Piano
dei Distretti n. 1 e n. 2



* Nucleo Operativo di Ambito composto da un Assistente Sociale part-time, un operatore del mercato del lavoro part-time, un Assistente Sociale del Comune di Verona part-time

** Tavolo istituito con Delibera n. 10 del 13.12.2019 adottato dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e 2

2

L’attivazione dei processi partecipativi

La struttura organizzativa preposta alla costruzione e gestione del Piano di Zona come rappresentata nel paragrafo precedente prevede:

- **Organo di Governo Politico** costituito dall’Esecutivo della Conferenza dei Sindaci e dall’Azienda Ulss 9 che si avvale del Direttore dei Servizi Socio-sanitari, provvede alla definizione della struttura organizzativa per il supporto all’elaborazione del Piano di Zona;
- **Gruppo di Coordinamento Tecnico per ciascun Comitato dei Sindaci** costituito dai referenti dei tavoli tematici coordinato dall’Ufficio di piano di distretto e presieduto dal Direttore dei Servizi Socio-sanitari garantendo un supporto tecnico al Comitato dei Sindaci di Distretto nell’elaborazione del Piano di Zona;

Tavoli tematici compreso il Tavolo povertà e inclusione sociale di nuova istituzione rappresentano l’articolazione organizzativa attraverso la quale si realizza il coinvolgimento degli attori del territorio (rappresentanti dei servizi e soggetti del Terzo Settore) e si concretizza il processo di confronto territoriale nell’ambito di ciascuna area di intervento.

Ufficio di Piano organismo tecnico di staff che facilita e supporta operativamente il processo di programmazione, con riferimento alle attività di costruzione, monitoraggio e valutazione del Piano di Zona.

Aree di intervento: identifica l’ambito specifico cui ricondurre le politiche, gli interventi che il territorio intende sostenere per rispondere ai bisogni della popolazione. In particolare vengono individuate le seguenti aree:

- famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani
- persone anziane
- persone con disabilità
- dipendenze
- salute mentale
- povertà e inclusione sociale con valenza trasversale a tutti gli altri tavoli, coordinato dall’Ente Capofila dell’ambito territoriale e vede il coinvolgimento di un referente di ogni altro tavolo tematico e del Nucleo Operativo di Ambito (N.O.A.). Il tavolo dialoga e collabora con il Direttore dei Servizi Socio-sanitari e il N.O.A.
- grave marginalità e immigrazione (area accorpata).

A seguito della definizione delle Linee guida per la predisposizione dei Piani di Zona da parte della Regione Veneto, l’Esecutivo dei Sindaci con specifico estratto di verbale n. 1 del 21 gennaio 2020 ha avviato il processo per l’elaborazione dei Piano di Zona triennale ha costituito l’Organo di Governo Politico ed insediato il Gruppo di Coordinamento Tecnico.
Il processo di elaborazione del Piano di Zona prevede il coinvolgimento degli Enti Locali, degli organismi del Terzo Settore e in generale di tutti i soggetti che a vario titolo manifestino interesse e dichiarazione di impegno a concorrere anche con risorse proprie alla realizzazione degli obiettivi del Piano di Zona.

Pertanto sono state coinvolte circa 400 realtà del Terzo Settore e delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini al fine della loro partecipazione all’incontro del 19 febbraio 2020 in Gran Guardia come momento di consultazione, condivisione e collaborazione fra istituzioni e Terzo Settore. A tale scopo si è deciso di pubblicare sul sito dell’Azienda Ulss 9 Scaligera un invito/manifestazione di interesse a partecipare attivamente al percorso di elaborazione del Piano di Zona 2020-2022.

Tale struttura organizzativa è stata mantenuta anche per il Piano di Zona Straordinario.

Segue la tabella di processo (fig.10) al fine di rappresentare il percorso per l’elaborazione del Piano di Zona Straordinario e ad integrazione del suddetto prospetto, il crono programma delle attività.

Processo di elaborazione e implementazione del Piano di Zona (Figura 10)

Allegati:

1. Composizione del Gruppo di Coordinamento Tecnico
2. Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano
3. Composizione dei Tavoli Tematici per Area
4. Estratto di verbale n. 1 del 21.01.2020 dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e Distretto n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera
5. Protocolli per Area

Obiettivi di processo	Indicatori
Rafforzare il rapporto di collaborazione a livello istituzionale (referenti dell'AULSS e dell'ATS)	**n. incontri e strumenti approntati in modo condiviso finalizzati alla programmazione/pianificazione** **Incontri Istituzionali:** Gruppo di Coordinamento Tecnico (Allegato 1) n.3 Ufficio di Piano e Coordinatori dei tavoli n.6 (n.1 per area). Esecutivo del Comitato dei Sindaci per presentazione e condivisione Piano Straordinario n.2. Comitato dei Sindaci per presentazione e condivisione Piano Straordinario n.1. Incontri Direzione Servizi Socio Sanitari ed Esecutivo della Conferenza (Organo di Governo Politico) D.G.R. n.426 del 09.04.2019 n.1 e D.G.R. n. 1252 01.09.2020 n.2. Conferenza dei Sindaci presentazione a cura dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 e 2 D.G.R. n.426 del 09.04.2019 n.1. Incontri Direttore Servizi Socio Sanitari e Ufficio di Piano n.2. Per completezza si allega cronoprogramma di tutte le attività svolte (Allegato 2). Strumenti: - Delibere Conferenza dei Sindaci. - Estratti di verbale Comitato dei Sindaci. - Delibere del Comitato dei Sindaci. - Delibere del Direttore Generale. - Slide. - Protocolli. - Atti di delega dei Comuni .
Ampliare a nuovi attori della comunità la partecipazione al lavoro dei Tavoli	**Tipologia di attori/soggetti partecipanti al Tavolo (sia soggetti privati/gruppi informali sia a livello istituzionale quali ad esempio referenti di altre Pianificazioni/progettualità, es: GAL, titolari di progettualità, Patti territoriali, ecc.) .** La tipologia si evince dalla composizione dei Tavoli Tematici di Area (Allegato 3) Incontri con il Terzo Settore: soggetti privati, pubblici, istituzionali, enti del Terzo Settore e Organizzazioni Sindacali più di 400 partecipanti agli incontri effettuati per le 7 aree con il Terzo Settore (3 per area). Area anziani: il Comune di Verona ha attivo un tavolo di lavoro sul tema delle demenze e Alzheimer, che vede la partecipazione del Centro di Decadimento Cognitivo e Demenze dell'Azienda Ulss 9, delle Associazioni di volontariato che gestiscono i Centri del Progetto regionale "Sollievo" e di 5 tra i più importanti Centri di Servizi per non autosufficienti della provincia. Nel 2020 il Comune di Verona, a partire da un più ampio progetto sulla domiciliarità, ha costituito un tavolo con organizzazioni del Terzo Settore ed enti profit per la creazione di percorsi condivisi al fine di favorire un' assistenza domiciliare privata qualificata.

Obiettivi di processo	Indicatori
	Modalità di individuazione e coinvolgimento (con quali atti: manifestazione di interesse, ecc.). Avviso pubblico sul sito dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per l'incontro con il Terzo Settore 19 febbraio 2020 D.G.R. n.426/2019. Modulo online: Percorso Costruzione/Attuazione Piano di Zona 2020 - 2022 Dichiarazione di partecipazione e registrazione dei partecipanti. Modulo online per la richiesta di inserimento di una struttura/progetto nel Piano di Zona. Estratto di verbale n. 1 del 21.01.2020 dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e Distretto n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Presentazione nuove Linee Guida Regionali e avvio consultazioni per il Piano di Zona 2020-2022 (Allegato n.4).
	n. progetti/interventi in co-programmazione e co-progettazione . **Area Famiglia**: ad oggi non ci sono progetti ed interventi in co-progettazione perché il tavolo area minori, famiglia ha appena iniziato un lavoro di partecipazione con nuovi attori, in particolare del privato sociale. **Area Anziani**: nell'ambito delle azioni per favorire l'invecchiamento attivo è in atto nel Comune di Verona un percorso di co-progettazione con 10 Enti del Terzo Settore e il Centro Servizi del Volontariato per la riorganizzazione dei centri di aggregazione per anziani. **Area povertà e inclusione sociale:** per la messa in campo di tutte le azioni di contrasto alla povertà previste dal Piano Locale è stata costituita una Cabina di Regia con capofila il Comune di Verona (Servizi Sociali e Servizio Promozione del Lavoro) e la partecipazione di 4 Comuni referenti per i 4 poli territoriali in cui l'Ambito si è organizzato. Il Comune di Verona ha promosso un tavolo sul tema dei neo-maggiorenni in uscita da percorsi di tutela minorile , che vede la partecipazione del SERD e di circa 12 organizzazioni del Terzo Settore che operano a livello provinciale a favore dei giovani in condizione di disagio; si prevede che il Tavolo venga allargato a tutto il territorio dell'Ambito in ottemperanza alle linee guida ministeriali relative alla "Sperimentazione care leavers". **Area grave marginalità immigrazione**: "Tavolo Accoglienza Invernale", promosso dal Comune di Verona, al quale partecipa il privato sociale impegnato a vario titolo nel supporto (alimentare, abitativo, legale, sociosanitario, relazionale) alla popolazione senza dimora, per il coordinamento e la strutturazione di servizi aggiuntivi per la stagione invernale. I coordinatori hanno condiviso di allegare i protocolli (Allegato 5).
Promozione del confronto sulla presa in carico multidisciplinare	**Modalità di confronto e di elaborazione della presa in carico anche alla luce dell'emergenza COVID-19 .** Per quanto riguarda la presa in carico multidisciplinare,sono state effettuate numerose equipe da remoto anche in sede di UVMD nel periodo di lockdown. Sono state organizzate un elevato numero di UVMD per la scuola 180 per l'attribuzione dell'OSS e 426 per l'attribuzione degli insegnanti di sostegno. Tale prassi è stata adottata anche per le UVMD organizzate per i servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari. Per i multiproblematici sono stati coinvolti il Dipartimento di Salute Mentale, Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento Riabilitativo, Dipartimento delle Dipendenze, Comuni ,Cooperative, Azienda Ospedaliera/Ospedale, Amministratore di sostegno/tutori. A mero titolo di esempio il Servizio di Neuropsichiatria ha effettuato nel 2020 per i Distretti 1 e 2 rispettivamente 2.240 e 950 consulenze. E' in fase di sperimentazione tra Servizi un protocollo per la presa in carico di utenti multiproblematici ad alta complessità ed elevata integrazione socio sanitaria che coinvolge il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento delle Dipendenze. A livello di ambito e dell'intera Azienda Ulss 9, è iniziato un confronto per ridisegnare le UVMD,con particolare attenzione al significato della presa in carico multidisciplinare. E' ormai pronta una bozza che dovrà ottenere l'avvallo delle diverse parti interessate a livello tecnico e politico. Povertà e Inclusione sociale: per favorire la presa in carico multidisciplinare dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza sono stati organizzati dai Servizi Sociali del Comune di Verona, capofila dell'Ambito, una serie di incontri con i Servizi specialistici (Disabilità, Dipendenze, Psichiatria, Neuropsichiatria, Consultori).

Obiettivi di processo	Indicatori
Implementare e rafforzare l'approccio trasversale nel trattare argomenti dell'area tematica e nel costruire/sviluppare interventi/progetti/servizi	**Tavolo trasversale Povertà e Inclusione sociale – quali e quanti sottogruppi tematici sono attivati .** n.1 tavolo di lavoro sul Reddito di Cittadinanza
	Tavolo trasversale Povertà e Inclusione sociale – composizione dei sottogruppi di lavoro tematici . Assistenti Sociali del Comune di Verona e Comuni di provincia, Assistenti Sociali dei Servizi Specialistici Ulss9: Consultorio Familiare, SerD, Salute Mentale, Disabilità.
	per ogni Area: modalità e n. di occasioni di partecipazione al Tavolo Povertà e Inclusione sociale e suoi sottogruppi di lavoro.
	per ogni Area: a quali sottogruppi tematici si è partecipato. Area dipendenze: n.3 incontri organizzativi e n.4 incontri formativi Area disabilità: Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento Riabilitativo, Ufficio Scolastico Provinciale. Tematica: Inserimento scolastico Ufficio di Piano (vedi Allegato 2)
	per ogni Area: n. di inter-tavoli, modalità di partecipazione e n. di incontri a ogni inter-tavolo. Approfondimenti Area Famiglia : Consultori, Ufficio Scolastico Provinciale, Politiche Giovanili. - Tematica: Adolescenti/Giovani . Approfondimenti Area Dipendenze: UOC Dipendenze e Punto Ascolto dell'Ufficio Scolastico Provinciale. Tematica: disagio scolastico prevenzione dei comportamenti a rischio. Modalità di partecipazione: hanno partecipato soggetti pubblici e istituzionali (vedi allegato 3). Come previsto dall' Atto Aziendale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera e dal Comitato dei Sindaci viene mantenuto il contatto costante tra le aree del Piano attraverso la partecipazione dei coordinatori ai tavoli al fine di focalizzare le tematiche afferenti a più tavoli, avviando anche nuove azioni (es. area salute mentale e area marginalità, area povertà e area famiglia, area dipendenze e salute mentale, area salute mentale, area dipendenze e area disabilità). Va inoltre considerata la territorializzazione di alcuni tavoli attorno ai quali si sono aperti spazi di riflessione anche con il Terzo Settore e configurate ricognizioni dei contesti in cui si intende intervenire nel prossimo Piano di Zona.

Allegato 1 Composizione del Gruppo di Coordinamento Tecnico

GRUPPO DI COORDINAMENTO TECNICO Coordinamento: Dott.ssa Paola Corsini - Referente Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 e dell'Est Veronese Presieduto: dal Direttore dei Servizi Socio Sanitari Dott. Raffaele Grottola		
Aree	**Coordinatori**	**Qualifica**
AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI	Damiano Mattiolo (Maria Scudellari)	Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria - Promozione Lavoro - Specialista Coordinamento Servizi per Minori Direttore U.O.C. IAF e Consultori Distretti 1 e 2
AREA PERSONE ANZIANE	Daniela Liberati	Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria - Promozione Lavoro - Specialista Coordinamento Servizi per Adulti e Anziani
AREA PERSONE CON DISABILITA'	Elmer Soffiati	Direttore U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Verona Città e 2 Est Veronese
AREA DIPENDENZE	Camillo Smacchia	Responsabile f.f. UOC Dipendenze Verona
AREA SALUTE MENTALE	Giuseppe Imperadore	Direttore Dipartimento Salute Mentale
AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE	Daniela Liberati	Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria - Promozione Lavoro - Specialista Coordinamento Servizi per Adulti e Anziani
AREA GRAVE MARGINALITA' E IMMIGRAZIONE – (ACCORPATA)	Valentina Maraia	Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria - Promozione Lavoro - Specialista Coordinamento Servizi Accoglienza

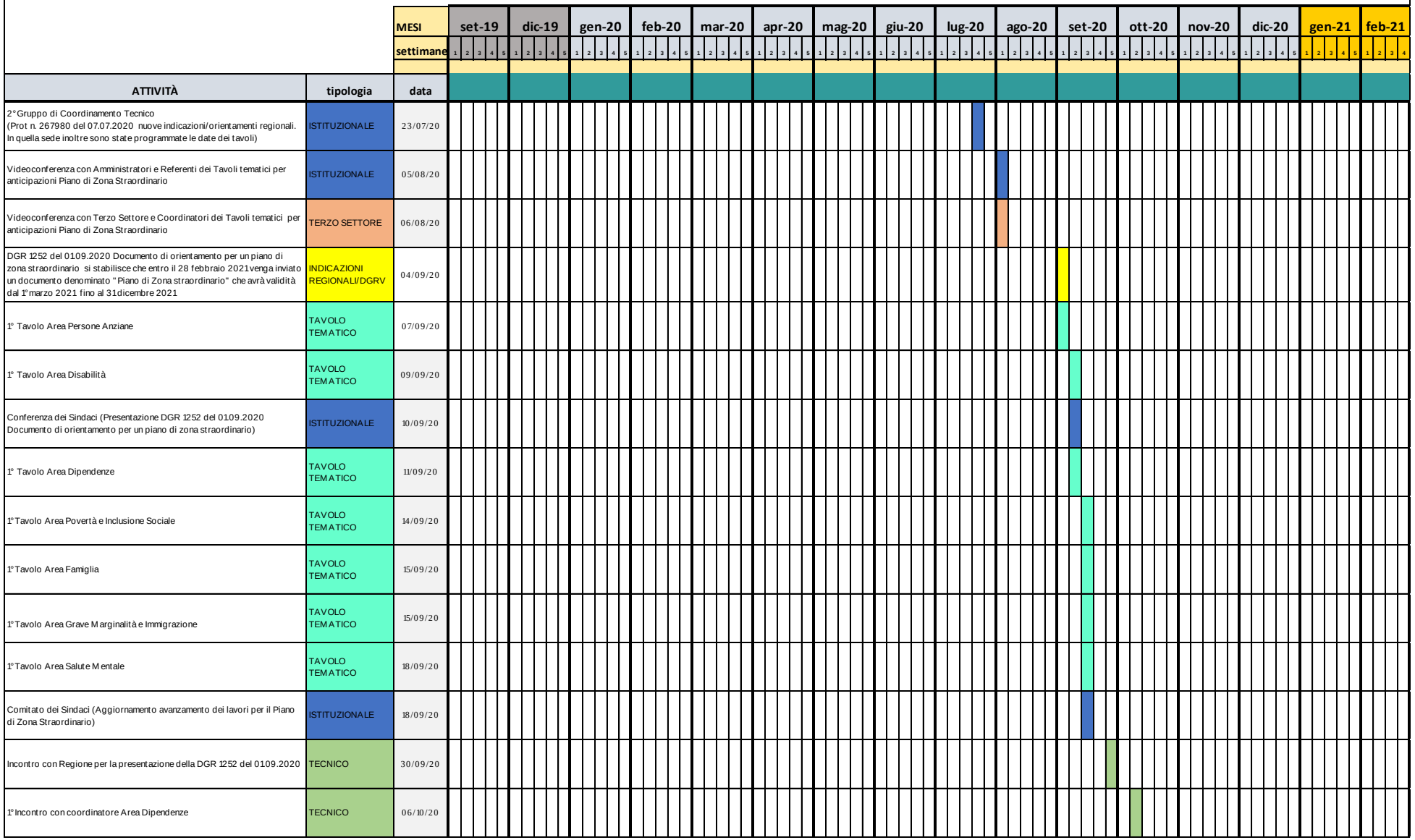
Allegato 2 Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano

Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

ATTIVITÀ	tipologia	data
Comitato della Conferenza dei Sindaci (Presentazione delle Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020-2022 Allegato A DGR n. 426 del 09 aprile 2019)	ISTITUZIONALE	25/09/19
Esecutivo del Comitato dei Sindaci (Piano di Zona 2020 -2022 Definizione delle linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la costituzione dei tavoli tematici)	ISTITUZIONALE	02/12/19
Comitato dei Sindaci (Delibera n. 10 Piano di Zona 2020-2022: Linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la consultazione dei Tavoli tematici e del Gruppo di Coordinamento Tecnico. D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019. Approvazione)	ISTITUZIONALE	13/12/19
Esecutivo della Conferenza dei Sindaci (Costituzione dei tavoli tematici per ciascun Comitato dei Sindaci con nomina dei rispettivi referenti. Costituzione di un Gruppo di Coordinamento per ciascun Comitato dei Sindaci per il supporto all'elaborazione del Piano di Zona 2020-2022.	ISTITUZIONALE	16/12/19
Esecutivo del Comitato dei Sindaci (Presentazione delle nuove Linee Guida Regionali e avvio delle consultazioni per il Piano di Zona 2020-2022. Condivisione documentazione da inviare)	ISTITUZIONALE	21/01/20
1° Gruppo di Coordinamento Tecnico per condividere le Linee di indirizzo regionali (DGR n. 426 del 09 aprile 2019) e il materiale da presentare il 19 febbraio.	ISTITUZIONALE	05/02/20
Evento presso il Palazzo della Gran Guardia per la presentazione delle Linee Guida 2020-2022 e avvio delle consultazioni con il Terzo Settore.	TERZO SETTORE	19/02/20
Lockdown per emergenza sanitaria dal 09.03.2020 al 18.05.2020. L'Ufficio di Piano è stato di supporto per altre attività dell'Uoc Sociale.	LOCKDOWN	
Incontro con la Regione di confronto per rilevare e condividere problematiche, necessità e opportunità legate alla pianificazione di zona alla luce dei grandi cambiamenti determinati dal COVID-19	TECNICO	20/05/20
Esecutivo della Conferenza dei Sindaci (Piano di Zona aggiornamenti).	ISTITUZIONALE	29/06/20
Comitato della Conferenza dei Sindaci.	ISTITUZIONALE	30/06/20
1° Incontro UOC Sociale (comunicazioni inerenti Linee guida del Piano di Zona 2020-2022)	TECNICO	02/07/20
Nota Prot. n. 267980 del 07.07.2020 " Comunicazioni in merito ai piani di Zona(in riferimento alla DGRV 2029 comunicazione proroga al 31.12.2020 e richiesta di redigere un Piano di Zona Straordinario connesso ai profondi cambiamenti portati dal Coronavirus	INDICAZIONI REGIONALI/DGRV	07/07/20
Incontro con Regione propedeutico alla stesura del documento di orientamento per l'elaborazione di un Piano di Zona Straordinario.	TECNICO	09/0/2020
Incontro del Direttore dei Servizi Socio Sanitari e i 3 Uffici di Piano dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per comunicazioni in merito alla nota regionale Prot n. 267980 del 07.07.2020 .	ISTITUZIONALE	16/07/20

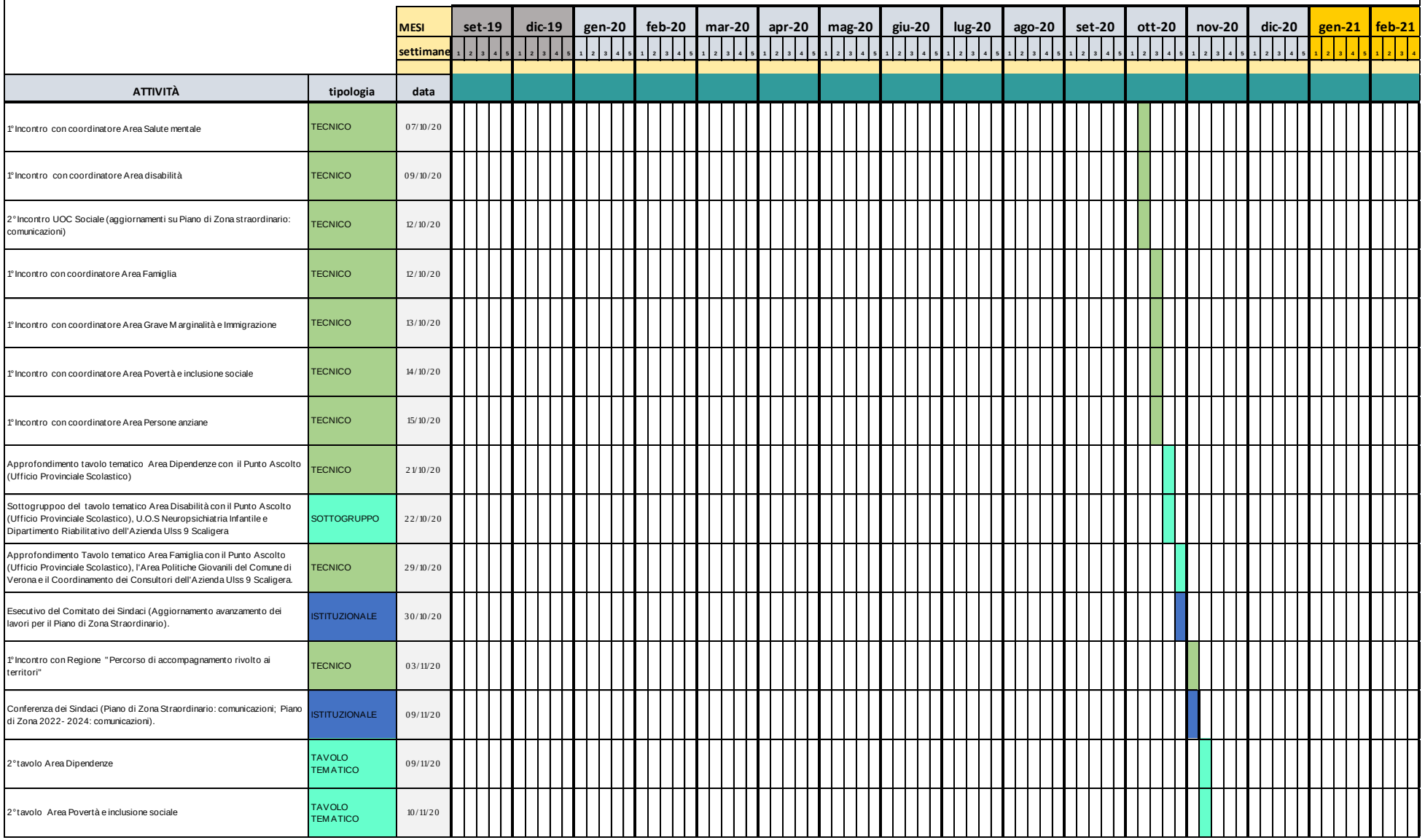
Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

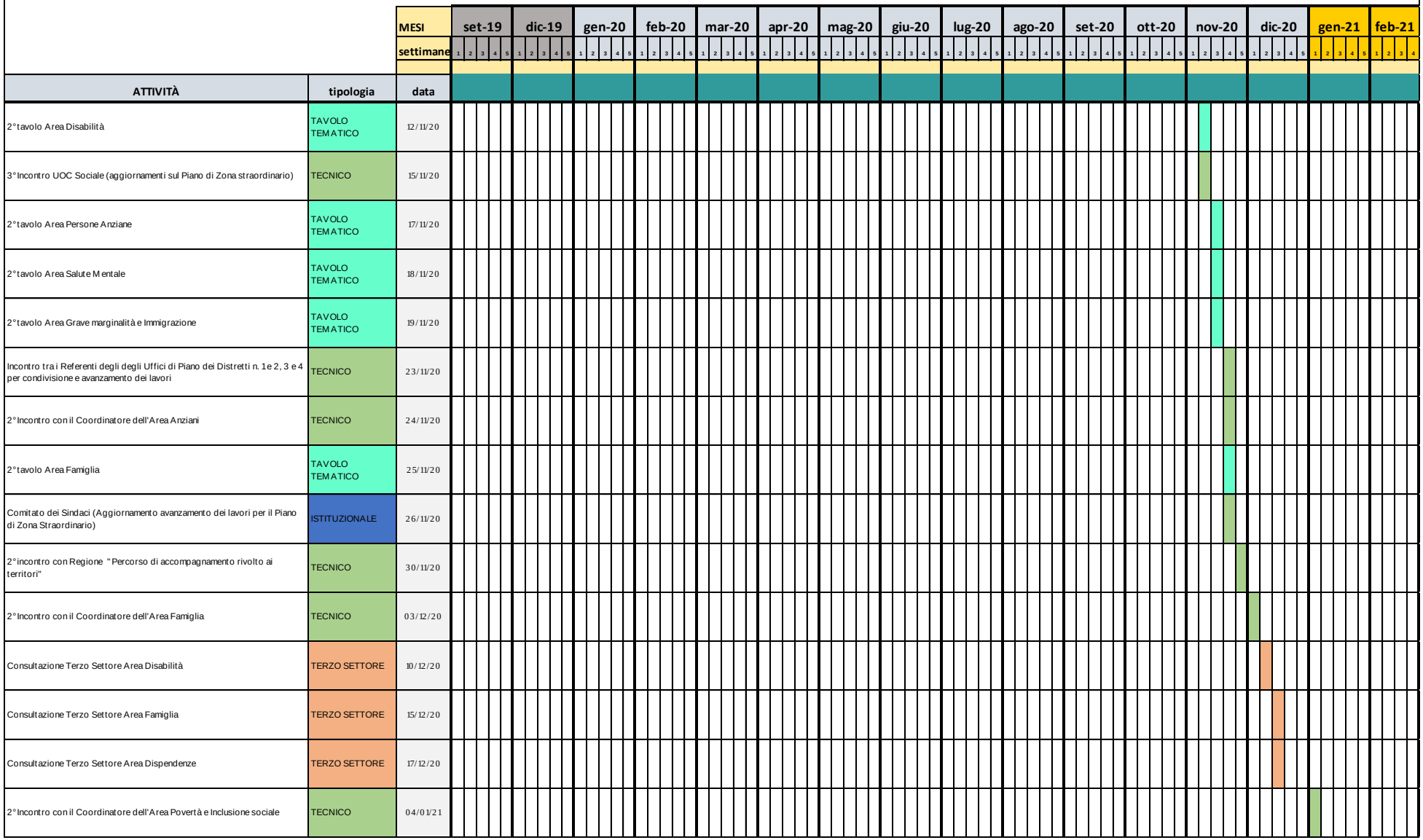


ATTIVITÀ	tipologia	data
2° Gruppo di Coordinamento Tecnico (Prot n. 267980 del 07.07.2020 nuove indicazioni/orientamenti regionali. In quella sede inoltre sono state programmate le date dei tavoli)	ISTITUZIONALE	23/07/20
Videoconferenza con Amministratori e Referenti dei Tavoli tematici per anticipazioni Piano di Zona Straordinario	ISTITUZIONALE	05/08/20
Videoconferenza con Terzo Settore e Coordinatori dei Tavoli tematici per anticipazioni Piano di Zona Straordinario	TERZO SETTORE	06/08/20
DGR 1252 del 0109.2020 Documento di orientamento per un piano di zona straordinario si stabilisce che entro il 28 febbraio 2021venga inviato un documento denominato "Piano di Zona straordinario" che avrà validità dal 1°marzo 2021 fino al 31dicembre 2021	INDICAZIONI REGIONALI/DGRV	04/09/20
1° Tavolo Area Persone Anziane	TAVOLO TEMATICO	07/09/20
1° Tavolo Area Disabilità	TAVOLO TEMATICO	09/09/20
Conferenza dei Sindaci (Presentazione DGR 1252 del 0109.2020 Documento di orientamento per un piano di zona straordinario)	ISTITUZIONALE	10/09/20
1° Tavolo Area Dipendenze	TAVOLO TEMATICO	11/09/20
1° Tavolo Area Povertà e Inclusione Sociale	TAVOLO TEMATICO	14/09/20
1° Tavolo Area Famiglia	TAVOLO TEMATICO	15/09/20
1° Tavolo Area Grave Marginalità e Immigrazione	TAVOLO TEMATICO	15/09/20
1° Tavolo Area Salute Mentale	TAVOLO TEMATICO	18/09/20
Comitato dei Sindaci (Aggiornamento avanzamento dei lavori per il Piano di Zona Straordinario)	ISTITUZIONALE	18/09/20
Incontro con Regione per la presentazione della DGR 1252 del 0109.2020	TECNICO	30/09/20
1° Incontro con coordinatore Area Dipendenze	TECNICO	06/10/20

Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera



Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

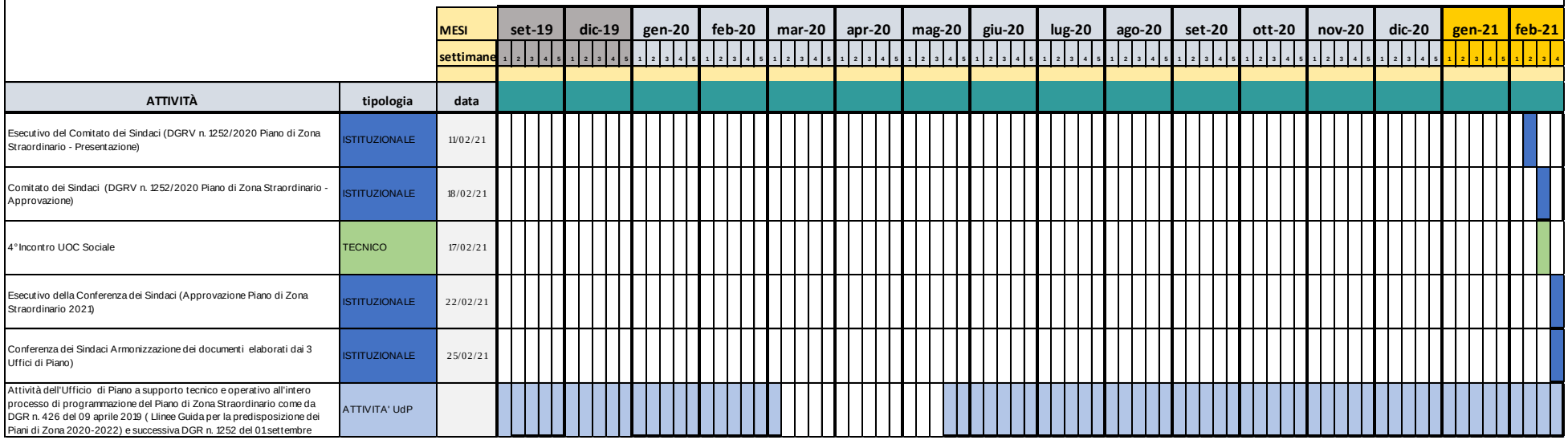


ATTIVITÀ	tipologia	data
2° tavolo Area Disabilità	TAVOLO TEMATICO	12/11/20
3° Incontro UOC Sociale (aggiornamenti sul Piano di Zona straordinario)	TECNICO	15/11/20
2° tavolo Area Persone Anziane	TAVOLO TEMATICO	17/11/20
2° tavolo Area Salute Mentale	TAVOLO TEMATICO	18/11/20
2° tavolo Area Grave marginalità e Immigrazione	TAVOLO TEMATICO	19/11/20
Incontro tra i Referenti degli degli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 per condivisione e avanzamento dei lavori	TECNICO	23/11/20
2° Incontro con il Coordinatore dell'Area Anziani	TECNICO	24/11/20
2° tavolo Area Famiglia	TAVOLO TEMATICO	25/11/20
Comitato dei Sindaci (Aggiornamento avanzamento dei lavori per il Piano di Zona Straordinario)	ISTITUZIONALE	26/11/20
2° incontro con Regione "Percorso di accompagnamento rivolto ai territori"	TECNICO	30/11/20
2° Incontro con il Coordinatore dell'Area Famiglia	TECNICO	03/12/20
Consultazione Terzo Settore Area Disabilità	TERZO SETTORE	10/12/20
Consultazione Terzo Settore Area Famiglia	TERZO SETTORE	15/12/20
Consultazione Terzo Settore Area Dispendenze	TERZO SETTORE	17/12/20
2° Incontro con il Coordinatore dell'Area Povertà e Inclusione sociale	TECNICO	04/01/21

Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

ATTIVITÀ	tipologia	data
2° Incontro con il Coordinatore dell'Area Grave marginalità e Immigrazione	TECNICO	07/01/21
3° Gruppo di Coordinamento Tecnico (Analisi della tabella di processo e analisi di contesto)	ISTITUZIONALE	08/01/21
Incontro trasversale tra gli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 - Area Salute Mentale	TECNICO	11/01/21
Incontro trasversale tra gli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 - Area Dipendenze	TECNICO	11/01/21
Incontro trasversale tra gli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 - Area Disabilità	TECNICO	11/01/21
Consultazione Terzo Settore Area Salute Mentale	TERZO SETTORE	12/01/21
Incontro trasversale tra gli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 - Area povertà e Inclusione sociale	TECNICO	12/01/21
Incontro trasversale tra gli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 - Area Persone Anziane	TECNICO	13/01/21
Consultazione Terzo Settore Area Povertà e Inclusione Sociale	TERZO SETTORE	14/01/20
Incontro trasversale tra gli Uffici di Piano dei Distretti n. 1 e 2, 3 e 4 - Area famiglia	TECNICO	15/01/20
Consultazione Terzo Settore Area Persone Anziane	TERZO SETTORE	15/01/20
Consultazione Terzo Settore Area Grave Marginalità e Immigrazione	TERZO SETTORE	18/01/20
Incontro tra Amministratori dei Distretti n. 1 e 2 e Referenti dei Tavoli tematici	ISTITUZIONALE	26/01/21
3° Incontro con Regione "Percorso di accompagnamento rivolto ai territori"	TECNICO	05/02/21

Cronoprogramma del percorso e attività dell'Ufficio di Piano dei Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera



ATTIVITÀ	tipologia	data
Esecutivo del Comitato dei Sindaci (DGRV n. 1252/2020 Piano di Zona Straordinario - Presentazione)	ISTITUZIONALE	11/02/21
Comitato dei Sindaci (DGRV n. 1252/2020 Piano di Zona Straordinario - Approvazione)	ISTITUZIONALE	18/02/21
4° Incontro UOC Sociale	TECNICO	17/02/21
Esecutivo della Conferenza dei Sindaci (Approvazione Piano di Zona Straordinario 2021)	ISTITUZIONALE	22/02/21
Conferenza dei Sindaci Armonizzazione dei documenti elaborati dai 3 Uffici di Piano)	ISTITUZIONALE	25/02/21
Attività dell'Ufficio di Piano a supporto tecnico e operativo all'intero processo di programmazione del Piano di Zona Straordinario come da DGR n. 426 del 09 aprile 2019 (Llinee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020-2022) e successiva DGR n. 1252 del 01 settembre	ATTIVITA' UdP	

Allegato 3 Composizione dei Tavoli Tematici per Area

Tavolo Tematico Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori In Condizioni Di Disagio, Donne E Giovani
Coordinatore: Damiano Mattiolo

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Ballini**	**Paola**	2	Comune S. Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
2	**Bernardi**	**Chiara**	2	Comune di Castel d'Azzano	Assistente Sociale
3	**Bonadiman**	**Sara**	1-2	Ministero Giustizia Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Verona	Assistente Sociale
4	**Borgognoni**	**Flavia**	1-2	Azienda ULSS 9 Neuropsichiatria Infantile	Assistente Sociale
5	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
6	**Dal Lago**	**Marta**	2	Unione Comuni Adige di Gua' Cologna Veneta	Responsabile dei Servizi Sociali
7	**Dal Lago**	**Michela**	1-2	Azienda ULSS 9- Consultori	Assistente Sociale
8	**De Martino Avolio**	**Antonella**	1-2	Comune di Verona	Funzionario Servizio Politiche Giovanili
9	**Gandini**	**Fabio**	1-2	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Assistente Sociale
10	**Garonzi**	**Silvia**		Comune di Bosco Chiesanuova	Assistente Sociale
11	**Grandi**	**Simone**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale UOC Dipendenze Verona
12	**Guadagnini**	**Giuliana**	1-2	M.I.U.R. - U.S.R. Veneto Ufficio Scolastico Verona	Punto Ascolto UAT VII
13	**Larocca**	**Beatrice**	1-2	Azienda ULSS 9	Neuropsichiatra Infantile
14	**Lonardi**	**Adele**	1-2	Ministero Giustizia Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità - Ufficio Esecuzione Penale Esterna	Responsabile dell'area Sanzioni e Misure di Comunità
15	**Lovati**	**Rosa**	1-2	Comune di Verona Servizio Cultura delle Differenza Pari Opportunità Comune di Verona	Assistente Sociale
16	**Manzini**	**Massimilla**	1	Azienda ULSS 9	Referente Psicologhe UOS NPI Età Evolutiva
17	**Maragna**	**Roberta**		Comune di Verona Cerro Veronese	Assistente Sociale
18	**Mattiolo**	**Damiano**	1-2	Comune di Verona	Coordinatore Servizi per Minori
19	**Mendini**	**Mara**	2	Comune S. Giovanni Lupatoto	Assistente Sociale
20	**Poppini**	**Pia**	1-2	Azienda ULSS 9	Responsabile U.O.S.D. Gestione rete distrettuale Distretto 1
21	**Scudellari**	**Maria**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore U.O.C. Infanzia, Adolescenza e Famiglia

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
22	**Smacchia**	**Camillo**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore ff Ser.D. Distretti 1 e 2
23	**Valentini**	**Marco**	1-2	Azienda ULSS 9	Psicologo Consultorio Familiare
24	**Valle**	**Sara**	2	Comune S. Giovanni Lupatoto	Assistente Sociale
25	**Venturini**	**Daniele**		Ministero della Giustizia USSM Ufficio Servizio Sociale Minorenni	Assistente Sociale
26	**Vignola**	**Elena**	1 2	Comune di Verona	Assistente Sociale ResponsabileCentro Sociale n. 5
27	**Zerbato**	**Rosanna**	1 2	Comune di Verona Coordinamento Pedagogico	Responsabile Coordinamento Pedagogico, Tempi per le Famiglie, Personale, Nidi

Tavolo Tematico Area Persone Anziane
Coordinatore: Daniela Liberati

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Ballini**	**Paola**	2	Comune S. Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
2	**Bonetti**	**Michele**	1-2	M.I.U.R. - U.S.R. Veneto Ufficio VII Ufficio Scolastico Verona	Docente
3	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
4	**Cunego**	**Irene**	2	Comune di Buttapietra	Assistente Sociale
5	**De Paoli**	**Emanuela**	2	Comune S. Giovanni Lupatoto	Responsabile Servizi Sociali
6	**Gazzola**	**Maria Beatrice**	2	Azienda ULSS 9	Direttore UOC Distretto 2
7	**Labati**	**Cinzia**	1	Comune di Grezzana	Assistente sociale
8	**Liberati**	**Daniela**	1-2	Comune di Verona	Coordinamento Ambito Adulti Anziani
9	**Nichele**	**Giulia**	2	Cologna Veneta	Assistente Sociale
10	**Paiola**	**Valentina**	1-2	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Assistente Sociale
11	**Sandrini**	**Chiara**	1-2	Comune di Verona	Responsabile Centro Sociale Territoriale 1 e 2
12	**Soffiati**	**Elmer**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Verona Città e 2 Est Veronese
13	**Vesentini**	**Antonella**	1-2	Azienda ULSS 9	Dirigente Medico

Tavolo Tematico Area Persone Disabili
Coordinatore: Elmer Soffiati

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Amaldi**	**Marta**	1-2	Azienda ULSS 9	Servizio Centri Diurni
2	**Ballini**	**Paola**	2	Comune S. Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
3	**Baù**	**Annamaria**	1-2	Comune di Verona	Assistente Sociale Responsabile Centro Sociale Territoriale 2
4	**Biancotto**	**Maria Chiara**	1-2	Azienda ULSS 9	Dirigente Medico Distretto 1 e 2
5	**Boninsegna**	**Erika**	1-2	M.I.U.R. - U.S.R. Veneto Ufficio VII Ufficio Scolastico Verona	Referente Interventi Educativi Ufficio Integrazione Scolastica
6	**Borgognoni**	**Flavia**	1-2	Azienda ULSS 9 Neuropsichiatria Infantile	Assistente Sociale
7	**Cagdas**	**Sophie**	1-2	Azienda ULSS 9	Neuropsichiatra Infantile
8	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
9	**Crimi**	**Gaspare**	1-2	Azienda ULSS 9	Direzione Dipartimento Funzionale Riabilitazione Ospedale Territorio Sostituto; Bennassi Emanuela
10	**De Battisti**	**Martina**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale
11	**De Paoli**	**Emanuela**	2	Comune S. Giovanni Lupatoto	Responsabile Servizi Sociali
12	**Formenti**	**Luigi**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente SAD Servizio Assistenza Domiciliare Integrata a favore delle persone con disabilità
13	**Franceschini**	**Maria Giovanna**	1-2	Azienda ULSS 9	Servizio Integrazione Scolastica
14	**Galuppo**	**Sabrina**	1-2	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Assistente Sociale
15	**Imperadore**	**Giuseppe**	1-2	Azienda ULSS 9	Dipartimento Salute Mentale
16	**Mancini**	**Roberta**	1-2	Consulta della disabilità	Presidente Consulta della Disabilità
17	**Muzzupapa**	**Perla**	2	Comune di Castel d'Azzano	Assistente Sociale
18	**Piccotin**	**Valeria**	2	Unione Adige Guà	Assistente Sociale
19	**Pizzighella**	**Anna Maria**	2	Comune di Lavagno	Assistente Sociale
20	**Signoretto**	**Stefania**	2	Unione Comuni Verona Est	Assistente Sociale
21	**Soffiati**	**Elmer**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Verona Città e 2 Est Veronese

Tavolo Tematico Area Dipendenze
Coordinatore: Camillo Smacchia

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Ballini**	**Paola**	2	Comune S. Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
2	**Bonadiman**	**Sara**	1-2	Ministero Giustizia Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Verona	Assistente Sociale
3	**Caucchioli**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale UOC Dipendenze Verona
4	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
5	**Cunego**	**Irene**	2	Comune di Buttapietra	Assistente Sociale
6	**De Paoli**	**Emanuela**	2	Comune S. Giovanni Lupatoto	Responsabile Servizi Sociali
7	**Dotto**	**Giulia**	1	Comune di Roveré Veronese	Assistente Sociale
8	**Gandini**	**Fabio**	1-2	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Assistente Sociale
9	**Guadagnini**	**Giuliana**	1-2	M.I.U.R. - U.S.R. Veneto Ufficio VII Ufficio Scolastico Verona	Punto Ascolto UAT VII
10	**Lonardi**	**Adele**	1-2	Ministero Giustizia Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità - Ufficio Esecuzione Penale Esterna	Responsabile dell'area Sanzioni e Misure di Comunità
11	**Signoretto**	**Stefania**	2	Unione Comuni Verona Est	Assistente Sociale
12	**Smacchia**	**Camillo**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore ff Ser.D. Distretti 1 e 2
13	**Tajoli**	**Roberta**	1-2	Comune di Verona	Responsabile Centro Sociale Territoriale 3
14	**Visona'**	**Alberto**		Ministero Giustizia Ufficio Distrettuale Esecuzione Penale Esterna	Assistente Sociale

Tavolo Tematico Area Salute Mentale
Coordinatore: Giuseppe Imperadore

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Ballini**	**Paola**	2	Comune di S. Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
2	**Begnini**	**Carolina**	1-2	Azienda ULSS 9	Psicologa
3	**Bernardi**	**Chiara**	2	Comune di Castel d'Azzano	Assistente Sociale
4	**Bonadiman**	**Sara**	1-2	Ministero Giustizia Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Verona	Assistente Sociale
5	**Borgognoni**	**Flavia**	1-2	Azienda ULSS 9 Neuropsichiatria Infantile	Assistente Sociale

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
6	**Bragantini**	**Luisa**	1	Comune di San Martino Buon Albergo	Assistente sociale
7	**Calderara**	**Glenda**	2	Comuni Soave e Cazzano di Tramigna	Assistente Sociale
8	**Cinquetti**	**Antonella**	1-2	Psichiatria Azienda ULSS 9	Assistente Sociale
9	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
10	**De Paoli**	**Emanuela**	2	Comune di S. Giovanni Lupatoto	Responsabile Servizi Sociali
11	**Imperadore**	**Giuseppe**	1-2	Azienda ULSS 9	Dipartimento Salute Mentale
12	**Larocca**	**Beatrice**	1-2	Azienda ULSS 9	Neuropsichiatra Infantile
13	**Liberati**	**Daniela**	1-2	Comune di Verona	Coordinatore Servizi per Adulti e Anziani
14	**Lonardi**	**Adele**	1-2	Ministero Giustizia Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità - Ufficio Esecuzione Penale Esterna	Responsabile dell'area Sanzioni e Misure di Comunità
15	**Magrella**	**Francesca**	1-2	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Assistente Sociale
16	**Maraia**	**Valentina**	1-2	Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria- Promozione Lavoro Coordinamento Servizi Accoglienza Comune di Verona	Assistente Sociale
17	**Marani**	**Elisa**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale UOC Dipendenze Verona
18	**Rabbi**	**Laura**	1-2	Università degli Studi di Verona Dipartimento Di Sanità Pubblica e Medicina di Comunità Sez.di Psichiatria	Assistente Sociale
19	**Signoretto**	**Stefania**	2	Unione Comuni Verona Est	Assistente Sociale
20	**Smacchia**	**Camillo**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore ff Ser.D. Distretti 1 e 2
21	**Soffiati**	**Elmer**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Verona Città e 2 Est Veronese

Tavolo Tematico Area Povertà e Inclusione Sociale
Coordinatore: Daniela Liberati

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Badalini**	**Carlo**	1	Comune di San Martino Buon Albergo	Direttore Istituzione Servizi al Cittadino (ISAC)
2	**Ballini**	**Paola**	2	Comune di San Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
3	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
4	**Cunego**	**Irene**	2	Comune di Buttapietra	Assistente Sociale

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
5	**De Paoli**	**Emanuela**	2	Comune San Giovanni Lupatoto	Responsabile Servizi Sociali
6	**Grottola**	**Raffaele**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore dei Servizi Sociosanitari
7	**Imperadore**	**Giuseppe**	1-2	Azienda ULSS 9	Dipartimento Salute Mentale
8	**Liberati**	**Daniela**	1-2	Comune di Verona	Coordinatore Servizi per Adulti e Anziani
9	**Maraia**	**Valentina**		Comune di Verona	Coordinatore Ufficio Accoglienza
10	**Mattiolo**	**Damiano**	1-2	Comune di Verona	Coordinatore Servizi per Minori
11	**Peroni**	**Silvia**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale UOC Dipendenze Verona
12	**Pietrogrande**	**Elena**	1-2	Comune di Verona	Direzione Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria - Promozione Lavoro
13	**Rizzo**	**Raffaella**	1-2	Azienda ULSS 9	U.O.C. 1 Responsabile UOS Integrazione Ospedale-Territorio
14	**Salardi**	**Miriam**	1-2	Comune di Verona	Ufficio Promozione Lavoro
15	**Sega**	**Elisabetta**		Comune di Verona	Cultura delle Differenze Pari Opportunita Centro Petra
16	**Signoretto**	**Stefania**	2	Comune di Colognola ai Colli	Assistente Sociale
17	**Smacchia**	**Camillo**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore ff Ser.D. Distretti 1 e 2
18	**Soffiati**	**Elmer**	1-2	Azienda ULSS 9	Direttore U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Verona Città e 2 Est Veronese

Tavolo Tematico Area Grave Marginalità e Immigrazione
Coordinatore: Valentina Maraia

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
1	**Baesso**	**Laura**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale UOC Dipendenze Verona
2	**Ballini**	**Paola**	2	Comune S. Bonifacio	Dirigente Area Servizi Persona
3	**Bonadiman**	**Sara**	1-2	Ministero Giustizia Ufficio Esecuzione Penale Esterna di Verona	Assistente Sociale
4	**Brunelli**	**Federica**	1	Comune di San Martino Buon Albergo	Assistente Sociale
5	**Corsini**	**Paola**	1-2	Azienda ULSS 9	Referente Ufficio di Piano
6	**Cunego**	**Irene**	2	Comune di Buttapietra	Assistente Sociale

	COGNOME	NOME	D	ENTE	QUALIFICA
7	**De Paoli**	**Emanuela**	2	Comune S. Giovanni Lupatoto	Responsabile Servizi Sociali
8	**Fasoli**	**Mara**	1-2	Azienda ULSS 9	Assistente Sociale
9	**Lonardi**	**Adele**	1-2	Ministero Giustizia Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità - Ufficio Esecuzione Penale Esterna	Responsabile dell'area Sanzioni e Misure di Comunità
10	**Lovati**	**Rosa**	1-2	Comune di Verona Servizio Cultura delle Differenza Pari Opportunità Comune di Verona	Assistente Sociale
11	**Maggi**	**Cinzia**	1-2	M.I.U.R. - U.S.R. Veneto Ufficio VII Ufficio Scolastico Verona	Docente
12	**Maraia**	**Valentina**			
13	**Poppini**	**Pia**	1	Azienda ULSS 9	Direttore Distretto 1
14	**Rizzo**	**Raffaella**		Azienda ULSS 9	U.O.C. 1 Responsabile UOS Integrazione Ospedale-Territorio
15	**Santoro**	**Chiara**	1	Comune di Verona	Assistente Sociale
16	**Tricarico**	**Emanuela**	2	Unione dei Comuni Verona est	Assistente Sociale
17	**Zoccatelli**	**Giorgio**	1-2	Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona	Assistente Sociale

Allegato 4 Estratto di verbale n. 1 del 21.01.2020 dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e Distretto n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera.

ESTRATTO DI VERBALE N. 1

**(Presentazione delle nuove Linee Guida Regionali
e avvio delle consultazioni per il Piano di Zona 2020-2022.
Condivisione documentazione da inviare.)**

**ESECUTIVO DEL COMITATO DEI SINDACI DEI DISTRETTI 1 E 2
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA**

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19, art. 26

VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21 gennaio 2020

Oggi, alle ore 11.00 presso sala Barbieri del Comune di Verona, è stato convocato, con nota P.G. n. 16659 del 14 gennaio 2020, l'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e composto dai Sindaci dei Comuni di:

COLOGNOLA AI COLLI
SAN BONIFACIO
SAN GIOVANNI LUPATOTO
SAN MARTINO BUON ALBERGO
VERONA

...omissis...

Punto n. 1 all'o.d.g.

Presentazione delle nuove Linee guida regionali e avvio delle consultazioni per il Piano di Zona 2020-2022 D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019

Premesso che:
- con D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019 sono state approvate le Linee Guida Regionali per la predisposizione dei Piani di Zona 2020-2022;
- esaminate le suddette linee guida appare evidente che i Comuni rappresentati dai Comitati dei Sindaci sono titolari delle funzioni concernenti la programmazione degli interventi sociali a livello locale;
- le stesse linee prevedono l'attivazione dei processi partecipativi promossi e garantiti dai Comitati dei Sindaci;
- si rende pertanto necessario avviare un percorso di programmazione dei servizi sociali e socio sanitari mediante il nuovo Piano di Zona, percorso che prevede il coinvolgimento attivo dei Comuni verso le realtà del Terzo Settore e delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini operanti nel territorio dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera;

Rilevato che:

- a tale fine, il giorno 19 febbraio prossimo è fissato a Verona presso il Palazzo della Gran Guardia un incontro promosso dai rappresentanti delle amministrazioni pubbliche e rivolto al Terzo Settore e alle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini operanti nel territorio dei Distretti n. 1 e n. 2, per la presentazione e la condivisione delle Linee Guida Regionali

e per dare avvio al percorso di programmazione delle politiche sociali del Piano di Zona 2020-2022;

- sono stati predisposti una lettera di invito all'incontro - a firma congiunta del Presidente del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 e del Direttore dei Servizi Socio Sanitari dell'Azienda ULSS 9 Scaligera – e il modulo titolato *Dichiarazione di partecipazione al percorso di costruzione e di attuazione del Piano di Zona 2020-2022 - 19 febbraio Sala Convegni del Palazzo della Gran Guardia,* entrambi allegati al presente atto;

Rilevato che i componenti dell'Esecutivo:

- condividono i contenuti della lettera di invito e del relativo modulo, da trasmettere ai rappresentanti delle amministrazioni pubbliche per la promozione dell'evento alle realtà del Terzo Settore e alle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini operanti nel territorio dei Distretti n. 1 e n. 2;

- si impegnano, nel territorio di propria competenza, a coinvolgere le realtà del Terzo Settore e delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini al fine della loro partecipazione all'incontro del 19 febbraio in Gran Guardia come momento di consultazione, condivisione e collaborazione fra le Istituzioni e il Terzo Settore;

Al termine del dibattito i componenti dell'Esecutivo:

condividono

- i contenuti della lettera di invito e del relativo modulo *Dichiarazione di partecipazione al percorso di costruzione e di attuazione del Piano di Zona 2020-2022 - 19 febbraio Sala Convegni del Palazzo della Gran Guardia,* allegati al presente atto, da trasmettere ai rappresentanti delle amministrazioni pubbliche per la suddetta promozione alle realtà del Terzo Settore e alle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini operanti nel territorio dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera;

e si impegnano

- nel territorio di propria competenza a coinvolgere le realtà del Terzo Settore e delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini al fine della loro partecipazione all'incontro fissato per il giorno 19 febbraio a Verona presso il Palazzo della Gran Guardia come momento di consultazione, condivisione e collaborazione fra le Istituzioni e il Terzo Settore.

Verona, 21 gennaio 2020

Allegati:
- Lettera di invito
- Modulo di partecipazione (da compilare online)
- Invito per il 19 febbraio 2020 – Programma

Il presente estratto di verbale viene letto, confermato e sottoscritto come segue:

Il Segretario
Il Vice Sindaco del Comune di
Colognola ai Colli
Giovanna Piubello

Il Presidente delegato
del Comitato dei Sindaci
L'Assessore ai Servizi Sociali
Stefano Bertacco

REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

Comitato dei Sindaci
dei Distretti n. 1 e n. 2
dell'Azienda ULSS 9
Scaligera

Alla cortese attenzione
Sindaci dei Comuni dei Distretti n. 1 e n. 2
Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni
Responsabili dei Servizi Sociali e Socio sanitari dei
Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera
Istituti Scolastici e Centri di Formazione Professionali
Federsolidarietà
Legacoop
A.D.O.A.
Centro sevizi per il Volontariato CSV
Unità Pastorali – Diocesi di Verona
Organizzazioni sindacali
Fondazioni – IPAB
Medici di Medicina Generali e Pediatri di libera scelta

p.c.
Direzione Generale
UOC Sociale
Direzione Amministrativa Territoriale
Coordinatori dei Tavoli Tematici del Piano di Zona
Ufficio del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2

Oggetto: incontro per la presentazione delle nuove Linee guida Regionali e avvio delle consultazioni per il Piano di Zona 2020-2022.

A dieci anni dalla attivazione del Piano di Zona 2010-2015 e successive proroghe, siete invitati a partecipare alla presentazione delle Linee Guida Regionali ai fini della condivisione e al contestuale avvio di un percorso che vedrà tutti coinvolti nei prossimi mesi per riprogrammare insieme i servizi sociali e socio-sanitari attraverso il nuovo Piano di Zona 2020-2022.

L'invito è rivolto ai rappresentanti delle amministrazioni pubbliche, delle realtà del terzo settore e delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini operanti nel territorio dei Distretti n. 1 e n 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Sarà l'occasione d'incontro del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per iniziare il percorso di programmazione partecipata. L'appuntamento è finalizzato a recepire tutto ciò che nasce di concreto dall'attenzione dei territori per realizzare il Piano, nella consapevolezza delle risorse e delle energie che si possono mettere in campo.

Obiettivo del Piano di Zona è la regolamentazione delle politiche sociali delle aree: minori e famiglia, anziani, disabilità, dipendenze, salute mentale, povertà e inclusione sociale e marginalità e immigrazione (accorpata), in modo che possano essere poi correttamente attuate grazie a tutti i soggetti che operano nei diversi ambiti. L'occasione è importante per fare il punto su uno strumento che ha bisogno di essere aggiornato e rivisto ma soprattutto è rilevante la collaborazione tra le istituzioni e il Terzo Settore.

L'incontro si terrà il giorno 19 febbraio 2020 dalle ore 15.00 alle ore 18.30
presso la Sala Convegni del Palazzo della Gran Guardia
Piazza Bra' 1 Verona

Via Valverde, 42 – 37122 Verona – Tel. 045 8075511 - Fax 045 8075640
E-mail: direzione.servizi.sociosanitari@aulss9.veneto.it
Pec: protocollo.aulss9@pecveneto.it

Siete tutti invitati a diffondere l'invito al fine di garantire la massima partecipazione.

Cordiali saluti.

Direttore dei Servizi Socio Sanitari
Azienda Ulss 9 Scaligera
Dott. Raffaele Grottola

Presidente Comitato dei Sindaci
Comuni Distretti n. 1 e n. 2
Assessore Stefano Bertacco

Per partecipare all'incontro e aderire al percorso di costruzione del Piano di Zona 2020-2022 la registrazione è obbligatoria e va effettuata online all'indirizzo:
http://tiny.cc/pdzaulss9; o dal sito www.aulss9.veneto.it cercando "Piano di Zona 2020"

Segreteria organizzativa:
Azienda Ulss 9 Scaligera
U.O.C. Sociale
Ufficio di Piano - sede di Verona
pdz@aulss9.veneto.it
Tel. 045 928 7076

Via Valverde, 42 – 37122 Verona – Tel. 045 8075511 - Fax 045 8075640
E-mail: direzione.servizi.sociosanitari@aulss9.veneto.it
Pec: protocollo.aulss9@pecveneto.it

REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

Comitato dei Sindaci
dei Distretti n. 1 e n. 2
dell'Azienda ULSS 9
Scaligera

Dichiarazione di partecipazione al percorso di costruzione e di attuazione del Piano di Zona 2020-2022 **(DA COMPILARE ON LINE)**

19 febbraio dalle 15.00 alle 18.30
Sala Convegni del Palazzo della Gran Guardia
Piazza Bra' 1 Verona

Il/La sottoscritto/a_____

In qualità di _____

(specificare Presidente/Legale Rappresentante dell'Associazione/Ente/Organizzazione o altro)

Tipologia dell'Organizzazione:

- Comune
- Ulss
- Terzo settore(Associazione, Cooperativa, ecc.)
- Altro

con sede nel Comune di_____

Via/Piazza, n. CAP_____

e-mail_____Telefono_____

con espresso riferimento all'attività prestata dalla propria organizzazione presso il/i

- Distretto 1 Verona Città
- Distretto 2 dell'Est Veronese

nelle sotto indicate Aree individuate per il Piano di Zona 2020-2022:

- Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani
- Anziani
- Disabilità
- Dipendenze
- Salute mentale
- Grave marginalità e Immigrazione (Accorpata)
- Povertà e inclusione sociale

COMUNICA

che intende aderire al percorso di costruzione e di attuazione del Piano di Zona dei Servizi Sociali e Sociosanitari per il triennio 2020-2022 nell'ambito territoriale dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera, partecipando all'incontro di presentazione delle linee di indirizzo, condividendone gli obiettivi e contribuendo attivamente alla rilevazione del Piano di Zona quale riconoscimento reciproco di adesione al processo di pianificazione.

REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

Comitato dei Sindaci
dei Distretti n. 1 e n. 2
dell'Azienda ULSS 9
Scaligera

INVITO

Il giorno 19 febbraio dalle ore 15.00 alle ore 18.30
presso la Sala Convegni del Palazzo della Gran Guardia
Piazza Bra' 1 Verona

Programma

15.00	Saluti Autorità
15.15	Introduzione dei lavori da parte del Presidente del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera
15.30	Presentazione delle Linee guida Regionali per la predisposizione del Piano di Zona 2020 -2022 dei Servizi Sociali e Sociosanitari.
16.00	Intervento dei Coordinatori dei Tavoli Tematici del Piano di Zona per le Aree: Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani Persone anziane Persone con disabilità Dipendenze Salute mentale Povertà e inclusione sociale Grave Marginalità e Immigrazione (accorpata)
17.30	Interventi dei partecipanti
18.30	Chiusura lavori e saluti

A dieci anni dalla attivazione del Piano di Zona 2010-2015 e successive proroghe, siete invitati a partecipare alla presentazione delle Linee Guida Regionali ai fini della condivisione e al contestuale avvio di un percorso che vedrà tutti coinvolti nei prossimi mesi per riprogrammare insieme i servizi sociali e socio-sanitari attraverso il nuovo Piano di Zona 2020-2022.

L'invito è rivolto ai rappresentanti delle amministrazioni pubbliche, delle realtà del terzo settore e delle organizzazioni di rappresentanza dei cittadini operanti nel territorio dei Distretti n. 1 e n 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Sarà l'occasione d'incontro del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per iniziare il percorso di programmazione partecipata. L'appuntamento è finalizzato a recepire tutto ciò che nasce di concreto dall'attenzione dei territori per realizzare il Piano, nella consapevolezza delle risorse e delle energie che si possono mettere in campo.

Obiettivo del Piano di Zona è la regolamentazione delle politiche sociali delle aree: minori e famiglia, anziani, disabilità, dipendenze, salute mentale, povertà e inclusione sociale e marginalità e immigrazione (accorpata), in modo che possano essere poi correttamente attuate grazie a tutti i soggetti che operano nei diversi ambiti. L'occasione è importante per fare il punto su uno strumento che ha bisogno di essere aggiornato e rivisto ma soprattutto è rilevante la collaborazione tra le istituzioni e il Terzo Settore.

Iscrizioni:
Per partecipare all'incontro e aderire al percorso di costruzione del Piano di Zona 2020-2022 la registrazione è obbligatoria e va effettuata al seguente indirizzo: http://tiny.cc/pdzaulss9; o dal sito www.aulss9.veneto.it cercando "Piano di Zona 2020"

Segreteria organizzativa:
Azienda Ulss 9 Scaligera
U.O.C. Sociale
Ufficio di Piano - sede di Verona
pdz@aulss9.veneto.it -Tel. 045 928 7076

Allegato 5 Protocolli per Area

Area Famiglia

Anno 2021

IC 6 VR - Rete TanteTinte – Fism Verona. Anno scolastico 2020/2021. Per promuovere le pratiche interculturali nelle scuole della Fism. - Prot. n. 707/B15 del 15.01.2021.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 100 del 11.02.2021 del Commissario - Protocollo operativo di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e il Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Aulss 9 Scaligera per una tempestiva e presa in carico dei minori con disturbi psichici gravi all'esordio e nelle acuzie psichiatriche. Determinazioni in merito.

Anno 2020

Convenzione per la gestione del Progetto S.O.L.E. – Servizio educativo di orientamento al lavoro- Prot. 278 del 16/07/2020 Comune di San Bonifacio e Istituto Don Calabria – Casa San Benedetto (1.1.2020 -31-12-2020).

Protocollo d'intesa Tra Caritas Diocesana Veronese" e "ISTITUTO COMPRENSIVO 6 Chievo Bassona Borgo Nuovo" Rete Tante Tinte" per curare uno specifico monitoraggio dei bisogni di dispositivi da parte delle famiglie con fragilità e di studenti con particolari bisogni, coordinandosi in merito alle necessità rilevate, al fine di poter verificare le priorità e predisporre dei progetti di intervento. 30/04/2020 nostro Prot. n. 5752/B15 del 6 MAGGIO 2020.

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 4 del 18.09.2020. D.G.R.V. n. 1362/2019 D.G.R.V. 198/20. Piano di intervento in materia di politiche giovanili "Capacitandosi". Approvazione.

IC 6 VR - Rete TanteTinte Accordo Istitutivo della Rete Provinciale. Anno scolastico 2020/2021. Per la realizzazione di una cultura di rete che risponda alle esigenze delle scuole razionalizzando risorse professionali e finanziarie; il decentramento sul territorio delle iniziative di consulenza, valorizzazione delle progettualità e delle risorse, coordinamento con diverse agenzie territoriali pubbliche e private interessate al mondo dell'intercultura. 29 SETTEMBRE 2020 Prot. n. 13184/B15

Protocollo di rete per il contrasto alla violenza di genere contro le donne nella Regione Veneto provincia di Verona .D.G.R. n.863 del 15 giugno 2018 sottoscritto da Comune di Verona –Assessorato alle pari opportunità in data 13.ottobre 2020.

Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera – Provvedimento n. 3 del 30.10.2020. D.G.R.V. n. 1302/2020. Piano di intervento in materia di politiche giovanili "Capacitandosi: Voce del verbo partecipare nel territorio veronese". Modifica Piano per integrazioni azioni e risorse di cui al D.G.R. 198/20.

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 8 del 26.11.2020. D.G.R.V. n. 1362/2019 D.G.R.V. 198/20 D.G.R. 1302/20. Piano di intervento in materia di politiche giovanili "Capacitandosi". Ratifica

Anno 2019

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 142 del 14.03.2019 del Direttore Generale. Approvazione protocollo tra l'Azienda Ulss 9 Scaligera e la Questura di Verona per l'accertamento dell'età dei minori non accompagnati.

Protocollo di intesa tra ANPAL (Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro) e Comune di Verona per favorire la riqualificazione e la realizzazione di percorsi per le Competenze Trasversali e di Orientamento (PCTO – già Alternanza Scuola – Lavoro) sul territorio comunale. Approvato con Deliberazione di Giunta n. 129 del 29 aprile 2019. Scadenza 31 luglio 2020.

03 DICEMBRE 2019 Prot. n. 14678/B15 Convenzione attuativa Progetto P.E.C. - Prevenzione Educativa di Comunità'.

Azioni di rete tra scuola, servizi, territorio per sostenere le famiglie straniere nella prevenzione del disagio minorile Presentato per il Bando della Fondazione Cariverona Welfare e Famiglia 2019 tra Cestim, IC 6 Vr Rete TanteTinte, Medici per la Pace.

06/12/2019 - Protocollo d'intesa Per la promozione dell'inserimento scolastico e sociale, dei minori stranieri e delle loro famiglie presenti sul territorio veronese L'Ufficio Territoriale del Governo (UTG), l'UAT VII - Ufficio Scolastico di Verona (UAT), l'I.C. 6 VR - Rete Tante Tinte.

Anno 2018

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 2 del 18.05.2018. D.G.R.V. n. 1392/2017. Piano di intervento in materia di politiche giovanili "Giovani in primo piano: politiche nel territorio veronese". Modifica piano economico. Ratifica.

27 SETTEMBRE 2018 Prot. n. 10225/B15

Protocollo d'intenti Tra IC 6 – Chievo – Bassona – Borgo Nuovo - Rete Tante Tinte Comune di Verona – Area Servizi Sociali, Cultura delle Differenze Pari Opportunità Azienda ULSS 9 Scaligera C.P.I.A. Verona per l'elaborazione di percorsi comuni di integrazione per minori e famiglie straniere per il benessere dell'intera comunità.

Anno 2017

Comune di Monteforte d'Alpone – Deliberazione Giunta Comunale n. 16 del 17.02.2017. Progetto "Una comunità solidale per la prevenzione ed il contrasto del disagio e della marginalità sociale" con cofinanziamento Fondazione Cariverona.

Protocollo del Coordinamento Veneto dei Centri Uomini Maltrattanti tra i seguenti soggetti: N.A.V. Non Agire Violenza scegli il cambiamento – Centro Antiviolenza Petra dell'Ufficio Cultura delle Differenze Pari Opportunità del Comune di Verona, "Cambiamento Maschile" della Cooperativa Sociale Una casa per l'uomo, S.U.M. Servizio Uomini Maltrattanti del Gruppo R (firmato in data 12.06.2017). In scadenza a giugno 2019 e in fase di rinnovo.

14 SETTEMBRE 2017 Prot. n. 7148/B15

IC 6 VR - Rete TanteTinte, USR Veneto, Università di Padova, "Piano pluriennale di formazione per dirigenti, insegnanti e personale ATA di scuole ad alta incidenza di alunni stranieri", Programma nazionale FAMI, Obiettivo Specifico 2 "Integrazione e migrazione legale" – Obiettivo Nazionale 3 "Capacity building" – lettera K), Prog. n. 740.

Anno 2016

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 249 del 14.04.2016. Protocollo d'Intesa tra Comune di Verona – Direzione Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria e Azienda Ulss 20 di Verona – U.O.C. Infanzia, Adolescenza e Famiglia – Consultori Familiari.

Comune di San Martino Buon Albergo – Deliberazione n. 21 del 20.09.2016 del Consiglio di Amministrazione dell'ISAC San Martino Buon Albergo. Protocollo di intesa tra ISAC Comune San Martino Buon Albergo e l'Istituto Comprensivo San Martino Buon Albergo (anno scolastico 2016/2017).

Convenzione con il Dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università degli Studi di Verona, Comune di Verona - Direzione Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria, Aziende Ulss 20 di Verona, Ulss 21 di Legnago e Ulss 22 di Bussolengo (autunno 2016).

Anno 2015

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 853 del 03.12.2015. Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 13 del 03.12.2015. Protocollo d'intesa in ambito di separazioni/divorzi e procedimenti con presenza di figli minori tra Tribunale Civile e Penale di Verona, Comune di Verona e gli altri Comuni della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 20, Azienda Ulss 21, Azienda Ulss 22, Ordine degli Avvocati della Provincia di Verona, AIAF (Associazione Italiani Avvocati per la Famiglia e per i Minori) - Sez. Veneto, Osservatorio sul Diritto di Famiglia - Sez. di Verona, Camera Minorile di Verona aderente all'Unione Nazionale Camere Minorili, CamMiNo – Sez. di Verona, UGCI (Unione Giuristi Cattolici Italiani) – Sez. di Verona e con l'adesione di Valore Prassi (sottoscritto il 10.12.2015).

Anno 2014

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 283 del 22.05.2014 del Direttore Generale. Dipartimento di Prevenzione. Protocollo d'intesa per la realizzazione del progetto "BAMBINI AL CENTRO una rete per diventare grandi".

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 709 del 11.12.2014 del Direttore Generale. Dipartimento di Prevenzione, Servizio progetti e promozione della Salute (SPPS). Recepimento protocollo di intesa "Nati per leggere".

Anno 2013

Comune di San Giovanni Lupatoto – Deliberazione Giunta Comunale n. 124 del 09.05.2013. Approvazione accordo di programma tra i Comuni di Buttapietra, Castel d'Azzano e San Giovanni Lupatoto per la realizzazione di un esercizio omogeneo della tutela dei minori nell'ambito del Distretto Socio Sanitario n. 2.

- Protocollo d'intesa UOC MIEEF NPI D1 – S. GIULIANA (UOC Materno Infantile Età Evolutiva e Famiglia Neuropsichiatria Infantile Distretto 1 e Ospedale Villa Santa Giuliana - OVSG) in attuazione di D. G. R. 2095 del 17 Ottobre 2012 (ratificato in data 08.07.2013 prot. nr 2324) per la presa in carico integrata di adolescenti che presentano quadri psicopatologici che non possono essere trattati esclusivamente in ambito ambulatoriale attraverso una collaborazione ed invio con canale preferenziale di pazienti in carico all'equipe dedicata "adolescenti" della Neuropsichiatria Infantile Ulss 20 per inserimento attività riabilitative e/o per ricoveri programmati presso OVSG. **Il protocollo attivo dal 2013 è tutt'ora vigente.**

Provincia di Verona – Deliberazione n. 59 del 23.07.2013 del Consiglio Provinciale. Rinnovo accordo ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 per la realizzazione del progetto denominato "Gli incidenti stradali nella Provincia di Verona. Analisi, cause, conseguenze e prevenzione da attuarsi negli istituti scolastici" tra Provincia di Verona, Ufficio Scolastico Territoriale XII di Verona, Compartimento Polizia Stradale - Sezione di Verona, Azienda Ulss 20 di Verona, Azienda Ulss 21 di Legnago e Azienda Ulss 22 di Bussolengo.

Anno 2011

Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 1 del 27.01.2011. Atto di programmazione sullo sviluppo dei servizi di protezione e cura e delle risorse accoglienti - D.G.R.V. n. 2416 del 08.08.2008. Approvazione.

Anno 2009

Protocollo d'intesa sulla prevenzione della violenza domestica (11.02.2009) tra Prefettura di Verona, Regione Veneto, Procura della Repubblica di Verona, Tribunale Civile e Penale di Verona, Provincia di Verona, Comune di Verona, Università degli Studi di Verona, Ufficio Scolastico Provinciale di Verona, Questura di Verona, Comando Provinciale Carabinieri di Verona, Comando Provinciale Guardia di Finanza di Verona, Osservatorio Nazionale Violenza Domestica, Azienda Ospedaliera di Verona, Azienda Ulss 20 di Verona, Azienda Ulss 21 di Legnago, Azienda Ulss 22 di Bussolengo, Centro Regionale e Interaziendale "Il Faro" e Consulta delle Associazioni Femminili di Verona.

Anno 2008

Protocollo d'intesa sulla prevenzione della violenza e dell'abuso sui minori (31.03.2008) tra Prefettura di Verona, Regione Veneto, Procura della Repubblica di Verona, Tribunale Civile e Penale di Verona, Provincia di Verona, Comune di Verona, Università degli Studi di Verona, Ufficio Scolastico Provinciale di Verona, Questura di Verona, Comando Provinciale Carabinieri di Verona, Comando Provinciale Guardia di Finanza di Verona, Osservatorio Nazionale Violenza Domestica, Azienda Ospedaliera di Verona, Azienda Ulss 20 di Verona, Azienda Ulss 21 di Legnago, Azienda Ulss 22 di Bussolengo e Centro Regionale e Interaziendale "Il Faro".

Anno 2006

Protocollo sull'interpretazione e applicazione Legge 8 febbraio 2006 n. 54, in tema di ascolto del minore (25.01.2008) tra Tribunale C.P. di Verona - Sez. Famiglia, Azienda Ulss 20, Comune di Verona, AIAF (Associazione Italiani Avvocati per la Famiglia e per i minori) - Sez. Veneto e Osservatorio sul diritto di famiglia - Sez. Verona.

Anno 2005

Protocollo d'intesa con le agenzie educative del territorio per segnalazioni di casi riguardanti il disagio minorile (26.11.2005) tra Comune di S. Giovanni Lupatoto, Circoli Scolastici 1° e 2°, Scuola Media "G. Marconi", Comitato di Gestione delle Scuole dell'Infanzia "Ciccarelli" - "Gesù Bambino" e "Maria Immacolata", Centro d'Infanzia "La Tartaruga" e Asilo Nido Comunale.

Anno 2001

Azienda Ulss 20 di Verona – Linee guida per i rapporti tra Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile relativamente al progetto di continuità terapeutica tra U.O.C. Neuropsichiatria Infantile e Dipartimento Interaziendale Strutturale di Salute Mentale (prot. nr 87 del 06 giugno 2001). **Il protocollo attivo dal 2001 è tutt'ora vigente. (Nota: si sta procedendo alla revisione dello stesso a seguito della D.G.R. 64 del 22.07.2020** - *Linee d'indirizzo regionali per la redazione dei protocolli di collaborazione tra Servizi di Neuropsichiatria Infantile e Servizi per la salute mentale età adulta per una tempestiva ed appropriata presa in carico dei minori adolescenti con disturbi psichici gravi all'esordio e nelle acuzie psichiatriche).*

Area Persone Anziane

Anno 2020

Comune di Verona. Deliberazione della Giunta Comunale n. 58 del 17 febbraio 2020**.** Progetto "Vivere ed invecchiare in una comunità amica" finanziato dalla Regione Veneto avviso pubblico per "La promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo"come da L.R.23 del 08/08/2017 . Il progetto propone un modello di welfare generativo integrato ed innovativo per la creazione di una rete sociale diffusa e per la promozione dell'invecchiamento attivo in 4 zone del Comune di Verona in rispettivi stabili di edilizia popolare e quartiere limitrofi. Patners del Progetto consorzio "Sol.co" . Protocollo del 08/09/2020,

Comune di San Bonifacio – Contrasto Emergenza Covid-19:
Servizio Domiciliare – Potenziamento dell'offerta di OSS per consentire anche agli anziani non già seguiti di usufruire di servizi a domicilio.
Servizio di sostegno psicologico Covid – Sostegno ad anziani e persone fragili per affrontare la solitudine dovuta all'emergenza Covid , con la presenza telefonica di psicologi volontari.

Comune di San Bonifacio - Cooperativa CPL Servizi –Onlus – Progetto Nonni al Parco – Attività ludico ricreative presso il Parco dei Tigli (04.08.2020 – 24.09.2020),

Comune di Verona. Determina Dirigenziale 5412 del 11/12/2020 di affidamento Servizio di Assistenza domiciliare per le persone accertate COVID-19 per tutto il perdurare dell'emergenza COVID-19 E della pandemia in tutto il territorio del Comune di Verona.

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n. 1161 del 31.12.2020 del Direttore Generale Approvazione regolamento di gestione del Registro Unico della residenzialità (R.U.R.) dell'Azienda Ulss 9 Scaligera.

Comune di Verona – Rinnovo - Deliberazione del 22.03.2017 Progetto Itaca, per una nuova cultura dell'abitare – sperimentazione di housing sociale per anziani a basso reddito". Il progetto in partenariato con Consorzio Sol.Co e AGEC (Periodo 28/08/2020 – 31/07/2021).

Anno 2019

Comune di San Martino Buon Albergo – Deliberazione n. 19 del 28.05.2019 del Consiglio di Amministrazione dell'ISAC San Martino Buon Albergo. Protocollo di intesa tra ISAC e Fondazione Casa di Riposo San Giuseppe Onlus di San Martino Buon Albergo per la realizzazione del progetto denominato "Favorire la permanenza a domicilio sul territorio degli anziani privi di rete familiare o sociale sufficiente".

Comune di San Bonifacio – Prot. 28632 del 19/8/2019 Progetto Anziano …..a chi ? Manteniamoci attivi" – Progetto per favorire l'invecchiamento attivo – D.G.R. n. 908 del 28/06/2019.(Partenariato : Ass. San Gaetano – Ass.ne Auser – Parrocchia di Sant'Abbondio – San Bonifacio).

Comune di Verona Protocollo stipulato in data 08/11/2019 con la Cooperativa Aribandus nell'ambito dell' azione n.3 del Progetto "Anziani Protagonisti – Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo" è stata stipulata con la Cooperativa Aribandus in data, *8 novembre 2019*. E' finalizzato alla sperimentazione di nuove modalità di aggregazione al fine di integrare le attività rivolte a tutte le fascie di età. E' riferita all'invecchiamento attivo del 2018.

Comune di Verona: Protocollo n. 0180721/2019 con la Federazione del Volontariato di Verona 0DV (CSV) per la realizzazione dell'azione 1 del Progetto "Anziani protagonisti – Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo". E' finalizzata alla formazione dei volontari che prestano la loro opera nei centri anziani protagonisti del Quartiere. E' riferita all'invecchiamento attivo del 2018.

Comune di Verona –Determina Dirigenziale n. 6671 del 23/12/2019 Progetto "Con la famiglia: interventi di prossimità e sostegno alla domiciliarità" "Tavolo Assistenti familiari: azioni di sistema" finanziato dalla Fondazione Cariverona con l'obiettivo di messa in rete delle diverse realtà che a Verona si occupano sotto vari aspetti di anziani, invecchiamento attivo, assistenza familiare e sostegno alla famiglia. Il progetto in partenariato con il consorzio Sol.co. **(Scaduto 31/12/2020).**

Anno 2018

Azienda Ulss 9 Scaligera di Verona – Deliberazione n. 451 del 28.06.2018 del Direttore Generale. Regolamento per l'inserimento tempestivo di pazienti anziani non autosufficienti in un progetto di residenzialità temporanea. Approvazione progetto sperimentale.

Azienda Ulss 9 Scaligera di Verona – Deliberazione n. 729 del 08.11.2018 del Direttore Generale. Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda ulss 9 Scaligera e i Centri Servizi titolari di strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, Sociosanitarie e Sanitarie afferenti all'Area Anziani . Determinazioni.

Anno 2017

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 4 del 23.02.2017. Regolamento per l'erogazione di prestazioni economiche integrative di rette per i servizi residenziali a ciclo continuativo per persone anziane non autosufficienti. Modifica all'art. 6 in adeguamento alla nuova normativa in materia di ISEE.

Comune di Verona – Deliberazione del 22.03.2017 Progetto Itaca, per una nuova cultura dell'abitare – sperimentazione di housing sociale per anziani a basso reddito". Il progetto in partenariato con Consorzio Sol.Co e AGEC .

Comune di Verona e Codess Sociale Società Cooperativa Sociale Onlus - Convenzione nell'ambito del progetto sperimentale in attuazione alla L.R. 3/2015 "Disciplina dell'affido a favore di anziani o di altre persone a rischio o in condizione di disagio sociale" approvato con notifica DDR n. 166 del 14.12.2017 da parte della Regione Veneto**.(Scaduto)**

Anno 2013

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 311 del 06.06.2013 del Direttore Generale. Servizi Sociali - Regolamento Registro Unico Semi-residenzialità. Provvedimento approvato in Conferenza dei Sindaci - Deliberazione n. 1 del 11.04.2013.

Protocollo denominato "Casa Famiglia Ca' di David 2013" con IAA Verona e AGEC per l'apertura e la gestione della nuova Casa Famiglia per anziani autosufficienti in Via Corbella a Ca' di David (sottoscritto in data 01.08.2013).**(Scaduto)**

Protocollo denominato - Progetto "Casa famiglia per anziani autosufficienti" con il Centro servizi "Le Betulle" - per l'inserimento di anziani autosufficienti in situazione di temporanea difficoltà nelle 3 Comunità Alloggio per anziani autorizzate all'esercizio in data 23.05.2013 (sottoscritto in data 10.12.2013).

Proroga convenzione tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'Azienda Ulss 20 per l'assistenza domiciliare protetta periodo 01.01.2014 al 31.12.2015 con Deliberazione n. 723 del 30.12.2013 del Direttore Generale dell'Azienda Ulss 20 di Verona. In vigore sino al 31.12.2015.

Anno 2012

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 377 del 28.06.2012 del Direttore Generale. Servizi Sociali – Registro Unico Residenzialità - Regolamento per l'accesso ai servizi residenziali da parte delle persone anziane non autosufficienti.

Esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 di Verona del 02.07.2012, estratto di verbale n. 10.

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 518 del 06.09.2012 del Direttore Generale. Approvazione convenzione tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'Azienda Ulss 20 per l'assistenza domiciliare protetta.
Proroga della suddetta convenzione per due anni dal 01.01.2014 al 31.12.2015 con Deliberazione n. 723 del 30.12.2013 del Direttore Generale dell'Azienda Ulss 20 di Verona. In vigore sino al 31.12.2015.

Azienda Ulss 20 Verona Distretto 4 - Azienda Ulss 20 Verona - Progetto ARCA per l'Est Veronese – "L'assistenza all'anziano fragile: esperienze di un anno e sviluppi futuri. Sperimentazione di inserimento della figura di " Infermiere Coordinatore di Percorso" nell'UVMD integrata Geriatria – Distretto 4.

Anno 2009
Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 – Deliberazione n. 2 del 08.09.2009. Approvazione del documento "Assistenza Domiciliare Integrata. Accordo di Programma tra Azienda Ulss 20 di Verona e Conferenza dei Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda Ulss 20 di Verona – Aggiornamento".

Area Disabilità

Anno 2020

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 403 del 15/05/2020 del Direttore Generale – D.G.R. n. 445 del 7.4.20020 " Emergenza Covid-19 . Indicazioni regionali per la definizione degli accordi di cui all'Art. 48 del D.L. n. 18 del 17 marzo 2020 " Provvedimenti in merito .

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 474 del 11/06/2020 del Direttore Generale – Servizi Integrazione Lavorativa (Sil) Approvazione attività anno 2020.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 475 del 11/06/2020 del Direttore Generale – D.G.R. N.627 DEL 19.05.2020 "Intervento di sostegno al reddito a favore di persone iscritte agli elenchi della Legge 68/99 impegnate in percorsi di attivazione verso il lavoro che sono stati sospesi o interrotti a seguito delle disposizioni in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid -19". Provvedimenti.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 610 30/07/2020 del Direttore Generale – Disposizioni attuative dell'Art. 8 del DPCM 26 aprile 2020 : Indicazioni operative per la graduale riattivazione delle Strutture Semiresidenziali per Disabili " Provvedimenti Conseguenti .

Azienda ULLS 9 Scaligera – Deliberazione n. 738 del 18.09.2020 del Direttore Generale – D.G.R. n.627 del 19..5.2020 " Intervento di sostegno al reddito a favore di persone iscritte agli elenchi della Legge 68/99 impegnate in percorsi di attivazione verso il lavoro che sono stati sospesi o interrotti a seguito delle disposizioni in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid -19". Integrazione alla deliberazione n.475 del 11.06.2020.

Azienda ULLS 9 Scaligera – Deliberazione n. 743 del 24/08/2017 del Direttore Generale – Approvazione regolamenti per l'accesso ai servizi a sostegno della domiciliarità delle persone disabili: Servizi semiresidenziali (Centri diurni – Servizio Integrazione lavorativa (S.I.L.).

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n.805 del 8.1.2020 del Direttore. Generale. Fondo regionale per l'occupazione dei disabili .Recepimento D.G.R. n.1206/2019 e DDR n.241/2020. Il Provvedimento recepisce la D.G.R. n.1206/2019 e il DDR 241/2020 che approvano il riparto del Fondo regionale per l'occupazione disabili per il finanziamento dei tirocini promossi dai Sil delle Aziende Ulss.

Azienda ULLS 9 Scaligera – Deliberazione n. 824 del 15.10.2020 del Direttore Generale – Affidamento del Servizio di trasporto scolastico a favore di studenti disabili dell'Istituto F. Gresner – Rinnovo contrattuale anno scolastico 2020- 2021.

Anno 2019

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 231/18/4/2019 del Direttore Generale. Fondo regionale non autosufficienza: programmazione delle risorse destinate alle impegnative di cura domiciliari (ICD) anno 2019, ai sensi delle DD.GG.RR. n.

1338/2013 e n. 571/2017 e approvazione regolamenti per l'accesso alle ICD specifiche dell'Area Disabilità (ICDp e ICDf).

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 318 del 30/05/2019 del Direttore Generale - Nuova convenzione e nuovo accordo di programma per Progetto Home Care premium 2019 con effetto dal 01/07/2019 al 30/06/2022 .

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 623 del 03/10/2019 del Direttore Generale – Approvazione convenzione per il servizio di integrazione scolastica e animazione estiva a favore di soggetti disabili frequentanti l'Istituto Fortunata Gresner anni scolastici 2019-2020 – 2020 -2021 – Delibera a Contrarre CIG 80178055FE.

Deliberazione giunta Regionale n.2015 del 30.12.2019 –Primi indirizzi operativi per la cooperazione tra Centri per l'impiego e Servizi di Integrazione Lavorativa delle Ulss in Veneto.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 886 del 31.12.2019 del Direttore Generale. Procedura aperta del Servizio Socio Sanitario Assistenziale presso il Cerris e del servizio sociale professionale .Aggiudicazione definitiva delibera a contrarre.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 892 del 31.12.2019 del Direttore Generale. Approvazione regolamento di accesso ai servizi per la semiresidenzialità disabili.

Anno 2018

Deliberazione n. 4 del 13.07.2018 del Comitato dei Sindaci dei Comuni dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera - Regolamento per l'erogazione di prestazioni economiche integrative di rette per i servizi residenziali a ciclo continuativo per persone con disabilità non autosufficienti (deliberazioni del Comitato: n. 9/2017 di approvazione – n. 11/2017 di revoca). Con estratto di verbale n. 12 del 12.07.2019 adottato dallo stesso Comitato è posticipata la data di entrata in vigore del suddetto regolamento dal 01.09.2018 al 01.01.2019.

Deliberazione n.558 del 30/08/2018 – Delibera comitato dei Sindaci Distretti 1e 2 Ulss 9 Scaligera 4 del 13 luglio 2018.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 751 del 23.11.2018 del Direttore Generale. Proroga accordo di programma tra Azienda Ulss 9 Scaligera e Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS) per la gestione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare in favore di soggetti non autosufficienti (Progetto Home Care Premium 20- proroga 30.06.2019).

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 750 del 31.08.2017 del Direttore Generale. Gara mediante procedura aperta per la gestione del servizio di trasporto a favore di soggetti disabili. Aggiudicazione definitiva.

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n. 778 del 06.12.2018 del Direttore Generale. Fondo Regionale per l'occupazione dei disabili .Annualità 2018-2019 –Recepimento disposizioni regionali e modalità operative .D.G.R. n.1042 del 1.07.2018 e DDR n.835 dell'8.10.2018.Il provvedimento recepisce il Fondo Regionale per l'occupazione dei disabili, annualità 2018-2019 , nonché le disposizioni regionali e le modalità operative stabilite dalla D.G.R. n.1042/2018 e dal DDR n. 835/2018.

Anno 2017

Azienda Ulss 9 Scaligera n.162 del 2.3.2017 del Direttore Generale – Creazione di un Albo di Enti accreditati per l'erogazione del servizio di assistenza domiciliare socio riabilitativa SAD in Adi Disabili tramite l'utilizzo di voucher socio sanitari.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 705 del 11.08.2017 del Direttore Generale. Recepimento accordo di programma tra Azienda Ulss 9 Scaligera e Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS) per la gestione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare in favore di soggetti non autosufficienti (Progetto Home Care Premium 2017). Accordo di programma prorogato sino al 30.06.2019 (deliberazione aziendale n. 751 del 23.11.2018).

Azienda Ulss 9 Scaligera n. 743 del 24.08.2017 – Deliberazione Direttore Generale. Approvazione REGOLAMENTI PER L'ACCESSO AI SERVIZI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITA' DELLE PERSONE DISABILI: Servizi semiresidenziali (centri Diurni – Servizi Integrazione lavorativa (Sil).

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 750 del 31.08.2017 del Direttore Generale. Gara mediante procedura aperta per la gestione del servizio di trasporto a favore di soggetti disabili .Aggiudicazione definitiva.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 917 del 25.10.2017 del Direttore Generale. U.O.C. Cerris – RSA Disabili Marzana

(VR). Protocollo d'intesa con Associazione "In Vita Un sorriso" Clown Dottori – Onlus. Scadenza 30.09.2020.

Anno 2016

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 349 del 26.05.2016 del Direttore Generale. Approvazione convenzione quadro e accordo operativo tra la Provincia di Verona e l'Azienda Ulss 20 di Verona finalizzata al raccordo nelle attività per il collocamento mirato dei disabili **(Scaduto 31.12.2017).**

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 373 del 08.06.2016 del Direttore Generale. Accordo di partnership con Amministrazione Provinciale per la realizzazione del progetto cofinanziato da Fondazione Cariverona denominato "Servizi a sostegno dell'occupazione. Il modello di Workfare della Provincia di Verona – Edizione 2015". **(Scaduto 30.09.2018).**

Conferenza dei Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda Ulss 20 – Estratto n. 27 del 30.09.2016. Trasporto utenti dei Centri Diurni disabili fuori dal territorio dell'Azienda Ulss 20.

Anno 2014

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 314 del 29.05.2014 del Direttore Generale. Procedura per la valutazione e presa in carico del minore con disabilità.

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 617 del 06.11.2014 del Direttore Generale. Servizio di trasporto disabili - Delibera del Comune di Verona n. 274/2014 - Deliberazioni dell'Azienda Ulss 20 n. 309 del 25.05.2011 e n. 263 del 30.04.2015. Provvedimenti. Recepito e riapprovato il "Regolamento per il servizio di trasporto persone disabili Azienda Ulss 20" con modifica all'articolo 10 in conformità a quanto disposto con Deliberazione di Giunta Comunale n. 297 del 09.10.2014.

Anno 2013

Conferenza dei Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda Ulss 20 - Deliberazione n. 7 del 25.07.2013. "Regolamento del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata a favore di persone disabili. Provvedimenti".

Anno 2012

Accordo di programma "Integrazione scolastica e sociale degli allievi con disabilità" (sottoscritto il 15.02.2012) tra Ufficio Scolastico XII di Verona, Provincia di Verona, Azienda Ulss 20 di Verona, Azienda Ulss 21 di Legnago, Azienda Ulss 22 di Bussolengo, Centro Medico Don Calabria, Comune di Verona, Conferenze dei Sindaci dei Comuni del territorio delle Aziende UU.LL.SS.SS. 20, 21 e 22, Istituzioni Scolastiche Autonome statali e paritarie della provincia di Verona, Università degli Studi di Verona, FISM e FIDAE. Validità sino a settembre 2015. L'accordo, nonostante sia scaduto è da ritenersi valido e attuativo. Prossimamente sarà oggetto di revisione.

ANNO 2009

Azienda Ulss 20 Deliberazione n.253 del 20/5/2009 del Direttore Generale - Rientro in capo all'Azienda Ulss n.20 del Servizio di Inserimento residenziale delle persone disabili del Comune di Verona. Approvazione convenzione.

Anno 2003

Conferenza dei Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda Ulss 20 - Deliberazione n. 13 del 03.11.2003 - Approvazione del "Progetto attuativo della Legge n. 162/1998, art. 1 - programma regionale anno 2002 per l'anno 2003 e programma attuativo D.G.R.V. n. 2824 del 19.09.2003 per la vita indipendente e del relativo accordo di programma" tra Azienda Ulss 20 e Conferenza dei Sindaci dei Comuni del territorio dell'Azienda Ulss 20.

Area Dipendenze

Anno 2021

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n. 60 del 28.01.2021 del Commissario Straordinario – Dipartimento Dipendenze – Approvazione Aziendale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico a valere sul fondo 2018.

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n.89 del 04.02.2021 del Commissario Straordinario Protocollo operativo di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento per le dipendenze per favorire i percorsi di cura integrati per i pazienti con doppia diagnosi. Delibera in pubblicazione.

Anno 2020

Deliberazione n. 8 del 25.09.2020 Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 Scaligera .
Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 875 del 28.12.2018 del Direttore Generale. Dipartimento Dipendenze – Approvazione "Piano Aziendale di intervento sul disturbo da gioco d'azzardo 2018". D.D.R. n. 190 del 29.12.2017 e D.G.R. n. 749/2018. Estratto di verbale n. 13 del del 23.09.2019 Comitato dei Sindaci.

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n. 1040 del 10.12.2020 del Direttore Generale - Realizzazione Progetto Regionale Denominato "Safe night in game " – Determinazioni in merito.

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n. 1152 del 31.12.2020 del Direttore Generale – Contrasto al Disagio giovanile e prevenzione di ogni forma di dipendenza a valere sul Fondo Nazionale per le politiche sociali 2019 – Approvazione progetto Aziendale " Io con Voi, Voi con Noi".

Anno 2019

D.G.R.V. n. 1969 del 21.12.2018 "Budgettazione alle Aziende ULSS per il pagamento LEA Tossico/alcol dipendenze; messa a regime del modello di riparto con decorrenza 1.1.2019.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 145 del 14.03.2019 del Direttore Generale. "Dipartimento per le dipendenze – impegno di spesa in ambito residenziale anno 2019".

Anno 2018

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 212 del 29.03.2018 del Direttore Generale. Applicazione Atto Aziendale Ulss 9 – Prime disposizioni organizzative per il Dipartimento per le Dipendenze.

D.G.R.V. n. 1969 del 21.12.2018 "Budgettazione alle Aziende ULSS per il pagamento LEA Tossico/alcol dipendenze; conclusione sperimentazione anno 2018 .

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 875 del 28.12.2018 del Direttore Generale. Dipartimento Dipendenze – Approvazione "Piano Aziendale di intervento sul disturbo da gioco d'azzardo 2018". D.D.R. n. 190 del 29.12.2017 e D.G.R. n. 749/2018. Estratto di verbale n. 13 del del 23.09.2019 Comitato dei Sindaci. Deliberazione n. 8 del 25.09.2020 Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 Scaligera.

Anno 2017
Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 536 del 15.06.2017 del Direttore Generale. Dipartimento Dipendenze - SerD; Rete Alcologica Distretti 1 - 2 e 3; Approvazione progetti anno 2017.

D.G.R.V. n. 1969 del 21.12.2018 "Budgettazione alle Aziende ULSS per il pagamento LEA Tossico/alcol dipendenze; conclusione sperimentazione anni 2017 .

Anno 2015
Azienda Ulss 20 - Delibera n. 853 del 03/12/15 del Direttore Generale. Protocollo relativo separazioni/divorzi e procedimenti con figli minori– Tribunale CP di Verona,Comune di Verona e Comuni della conferenza dei sindaci ULSS 20, ULSS 20-21-22, Ordine Avvocati Verona, AIAF (Ass. italiana avvocati per la famiglia e i minori), Osservatorio sul diritto di famiglia sez, Verona, camera minorile di Verona, CamMiNo sez. Verona, UGCI (Unione giuristi cattolici italiani) sez. Verona.

Area Salute Mentale

Anno 2021

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n. 61 del 28.01.2021 del Commissario Straordinario– Rapporti convenzionali con gli Enti gestori dei Servizi Semiresidenziali – Area Salute mentale – Anno 2021 –Determinazioni in merito.

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n.89 del 04.02.2021 del Commissario Straordinario Protocollo operativo di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento per le dipendenze per favorire i percorsi di cura integrati per i pazienti con doppia diagnosi. Delibera in pubblicazione.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 100 del 11.02.2021 del Commissario - Protocollo operativo di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e il Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Aulss 9 Scaligera per una tempestiva e presa in carico dei minori con disturbi psichici gravi all'esordio e nelle acuzie psichiatriche. Determinazioni in merito.

Anno 2020

Deliberazione Azienda Ulss 9 Scaligera n. 1151 del 31.12.2020 Strutture semiresidenziali – Area Salute mentale Determinazioni in merito alla pianificazione dei Centri Diurni e proroga servizi in corso.

Progetto di Valutazione degli interventi di tele psichiatria durante il periodo Covid.
Evaluation of telepsychiatry during COVID-19 pandemic. An international feasibility study across the lifespan within the NHS.

Anno 2019

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 9 del 13.12.2019. Fondo di compartecipazione alla spesa sociale per gli inserimenti in strutture e percorsi riabilitativi del Dipartimento Salute Mentale (D.G.R.V. n. 1749/2013). Approvazione della lista dei Comuni deleganti per il biennio 2020-2021.

Anno 2018

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 1 del 28.02.2018. D.G.R.V. n. 1978 del 06.12.2017 in materia di livelli essenziali di assistenza relativi alle strutture residenziali per persone con disturbi mentali. Determinazioni.

Anno 2017

Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 7 del 30.05.2017. Modifica al Regolamento attuativo in materia di compartecipazione alla spesa sociale degli inserimenti in strutture e percorsi riabilitativi del Dipartimento per la Salute Mentale, approvato con deliberazione dell'ex Conferenza dei Sindaci n. 2 del 25.02.2016. Provvedimenti. Entrata in vigore dal 01.07.2017 salvo diversa disposizione normativa.

Anno 2013

- Protocollo d'intesa UOC MIEEF NPI D1 – S. GIULIANA (UOC Materno Infantile Età Evolutiva e Famiglia Neuropsichiatria Infantile Distretto 1 e Ospedale Villa Santa Giuliana - OVSG) in attuazione di D. G. R. 2095 del 17 Ottobre 2012 (ratificato in data 08.07.2013 prot. nr 2324) per la presa in carico integrata di adolescenti che presentano quadri psicopatologici che non possono essere trattati esclusivamente in ambito ambulatoriale attraverso una collaborazione ed invio con canale preferenziale di pazienti in carico all'equipe dedicata "adolescenti" della Neuropsichiatria Infantile Ulss 20 per inserimento attività riabilitative e/o per ricoveri programmati presso OVSG. **Il protocollo attivo dal 2013 è tutt'ora vigente.**

Anno 2003

Progetto di intervento d'urgenza e cura dei tentativi suicidari e delle condotte parasuicidarie in età adolescenziale; attivo dal 2003 e tuttora operante. Invio tempestivo e presa in carico di adolescenti (e genitori) che per Tentato Suicidio afferiscono agli Ospedali territoriali e delle Aziende ospedaliere di Verona.

Anno 2001

Azienda Ulss 20 di Verona – Linee guida per i rapporti tra Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile relativamente al progetto di continuità terapeutica tra U.O.C. Neuropsichiatria Infantile e Dipartimento Interaziendale Strutturale di Salute Mentale (prot. nr 87 del 06 giugno 2001). - *Linee d'indirizzo regionali per la redazione dei protocolli di collaborazione tra Servizi di Neuropsichiatria Infantile e Servizi per la salute mentale età adulta per una tempestiva ed appropriata presa in carico dei minori adolescenti con disturbi psichici gravi all'esordio e nelle acuzie*

psichiatriche).
Il protocollo attivo dal 2001 è tutt'ora vigente. (Nota: si sta procedendo alla revisione dello stesso a seguito della D.G.R. 64 del 22.07.2020)

Area Grave Marginalità e Immigrazione (Accorpata)

Grave Marginalità

Anno 2020

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 47 del 23.01.2020 del Direttore Generale. Protocollo d'intesa con il Ministero della Giustizia per il progetto "Arte – Creatività – Fare – Riciclo – Multisensoriale Snoezelen - Musica in Carcere" presso la Casa Circondariale di Verona.

Deliberazione Azienda Ulss 9 Scaligera n.1151 del 31.12.2020 – Strutture semiresidenziali – Area Salute Mentale - Determinazione in merito alla pianificazione dei Centri diurni e proroga Servizi in Corso.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 1122 del 31.12.2020 del Direttore Generale Protocollo di intesa tra l'Azienda Ulss 9 Scaligera e il Centro di Servizio per il volontariato di Verona (CSV Di Verona ODV) Provvedimenti.

Accordo approvato con Determinazione Dirigenziale n. 3387 del 10/09/2020 Protocollo di intesa tra ESU (Azienda Regionale per il Diritto alla Studio Universitario di Verona) e Comune di Verona per favorire la collaborazione nello sviluppo di iniziative di informazione, formazione e orientamento al lavoro rivolte ai giovani sul territorio comunale. Approvato con Deliberazione Giunta Comunale n. 194 del 24.06.2019 (biennale, rinnovabile).

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 1123 del 31.12.2020 del Direttore Generale Istituzione del Tavolo di Coordinamento del Servizio Educativo professionale Azienda Ulss) Scaligera .Provvedimenti.

Anno 2019

Protocollo di intesa per la Co-Progettazione e realizzazione degli interventi previsti del progetto " sostegno attivo e integrazione Socio Occupazionale e Relazionale di soggetti marginali – N. reg. 170 Comune di San Bonifacio - Cooperativa Self Help Cooperativa Sociale Onlus- Verona - Durata 01/01/2019 – 31/12/2020.

Comune di Verona Uffici Giudiziari di Verona – Accordo di collaborazione per l'utilizzo diretto di soggetti svantaggiati presso gli uffici giudiziari del veneto partecipanti al "Progetto LIS – Lavoro ad impatto sociale" D.G.R. Veneto n. 662/2018 – DDR 846/2019.

Accordo di Parternariato per la Co-Progettazione e la realizzazione del Progetto "LIS – Lavoro ad impatto sociale per l'inserimento lavorativo temporaneo di persone disoccupate presso gli Uffici Giudiziari di Verona" D.G.R. N. 1583 del 29/10/2019 - (Medialabor, Istituto Don Calabria, Coop Sociale San Giovanni Calabria).

Anno 2014

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 366 del 26.06.2014 del Direttore Generale. Dipartimento di Prevenzione – Accordo quadro di collaborazione tra la Casa Circondariale di Montorio, l'Azienda Ulss 20 di Verona, il Corpo Forestale dello Stato e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie per la realizzazione di iniziative volte a favorire il recupero psichico-sociale di persone sottoposte a pene detentive.

Anno 2013

Protocollo d'intesa denominato "Protocollo d'intesa per la costituzione di una Task Force Interistituzionale per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della violenza nei confronti delle fasce deboli" promosso e organizzato dalla Prefettura che ha coinvolto diversi enti ed istituzioni (Ministero dell'Interno, Prefettura, Comune di Verona, Procura della Repubblica di Verona, Questura di Verona, Comando Provinciale dei Carabinieri di Verona, Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Verona, Azienda Universitaria Ospedaliera Integrata, Direzione Generale Azienda Ulss 20 Verona, Direzione Generale Azienda Ulss 21 Legnago, Direzione Generale Azienda Ulss 22 Bussolengo,

Osservatorio Nazionale per la Violenza Domestica) sottoscritto in data 31.10.2013.

Anno 2012

Protocollo d'Intesa 2012-2015 tra Equality Cooperativa Sociale Onlus, Etnoblog Associazione Interculturale, il Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine, il CIF di Trento, il Comitato per i diritti civili delle prostitute Onlus, il Comune di Padova, il Comune di Rovereto, il Comune di Rovigo, il Comune di Trento, il Comune di Trieste, il Comune di Venezia, il Comune di Verona, il Comune di Vicenza, la Comunità dei Giovani, la Cooperativa Azalea, la Cooperativa sociale Gruppo R, la Cooperativa sociale Volontà di sapere, la Provincia di Bolzano, l'Associazione Mimosa, l'Associazione DiakoniaOnlus, l'Associazione Francescane con i poveri Onlus, l'Associazione "la Strada" - DerWeg, l'Associazione "la Tenda" Onlus, l'Associazione Volontarius, l'Associazione Welcome, l'Azienda Ulss 22, la Caritas Diocesana di Concordia - Pordenone, la Casa di Accoglienza "Domus Nostra", la Società Cooperativa Sociale Punto di Approdo Onlus.

Anno 2011

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 240 del 14.04.2011 del Direttore Generale. Accordo di collaborazione tra Azienda Ulss 20 di Verona e il Comune di Verona. Progetto "TABIT: UNA RETE PER VERONA. Servizi integrati per l'inclusione sociale delle persone in estrema povertà e/o senza dimora, vittime di grave sfruttamento e in una condizione di area penale esterna" (L.R. n. /97; Legge n. 328/2000, art. 28; Protocollo d'intesa Ministero Giustizia e Regione del Veneto 3 aprile 2003). L'Accordo di collaborazione tra Azienda Ulss 20 di Verona e il Comune di Verona per il progetto TABIT anno 2010, stipulato in data 14.06.2011, è ancora valido, in quanto si intende rinnovato con tacito assenso nel caso di proseguimento del progetto. Dal 2011 la Regione Veneto ha stanziato fondi solo per gli interventi a favore di persone in estrema povertà e/o senza dimora e vittime di grave sfruttamento di cui alla L.R. 41/97 e la Legge n. 328/2000.

Senza data

Protocollo Quadro tra il Comune di Verona e la Federazione di Volontariato di Verona Onlus per la realizzazione degli interventi del Ria di Sostegno previsti nel progetto "Percorsi di Cittadinanza Attiva – RIA Verona 4^ annualità".**(Scaduto)**
Area Immigrazione

Immigrazione

Anno 2019
Convenzione per la realizzazione del progetto "GIFT Grow in Family Today" ERASMUS + PROGRAMME tra il Comune di Verona – Servizio Cultura delle Differenze Pari Opportunità e l'Associazione Caminante, con sede a Bayonne Biarritz (Francia) (sottoscrizione 08.03.2019).

IC 6 VR - Rete TanteTinte e l'AULSS 9 attraverso l'U.O.S. Servizio Progetti e Promozione della Salute - Dipartimento di Prevenzione, all'interno del Piano regionale di prevenzione 2014-2018, accordo di collaborazione con DG n. 716 del 10/08/2017 che disciplina le attività e le modalità di collaborazione annualità 2019.

Anno 2018

Comune di San Martino Buon Albergo – Deliberazione n. 13 del 28.03.2018 del Consiglio di Amministrazione dell'ISAC San Martino Buon Albergo. Protocollo di intesa per la realizzazione del progetto "Sportello del Cittadino Immigrato" proposto da CESTIM - Centro Studi Immigrati - di Verona. Approvazione.

Azienda Ulss 9 Scaligera – Deliberazione n. 828 del 20.12.2018 del Direttore Generale. Ufficio di Mediazione Linguistico Interculturale. Prosecuzione anno 2019.

IC 6 VR - Rete TanteTinte Accordo Istitutivo della Rete Provinciale. Anno scolastico 2018/2019 per la realizzazione di una cultura di rete che risponda alle esigenze delle scuole razionalizzando risorse professionali e finanziarie; il decentramento sul territorio delle iniziative di consulenza, valorizzazione delle progettualità e delle risorse, coordinamento con diverse agenzie territoriali pubbliche e private interessate al mondo dell'intercultura.

Anno 2017

Azienda ULSS 9, Partenariato con il Comune di Venezia per il "Progetto N.A.V.E: Network Antitratta Veneto" per garantire un sistema di assistenza alla persone vittime di tratta e/o di grave sfruttamento sessuale, lavorativo, nell'accattonaggio,

nelle economie illegali, forzate e nei matrimoni forzati, ed al contrasto delle organizzazioni criminali dedite a tali reati (sottoscritto il 24.08.2017).

Anno 2016

Comune di Verona - Deliberazione Giunta Comunale n. 197 del 29.04.2016. Rinnovo protocollo d'intesa per la collaborazione alla rete ed al servizio Citt.imm. tra Associazione di Carità San Zeno Onlus, Diocesi di Verona sez. Caritas Diocesana Veronese, Provincia di Verona, Comune di Castelnuovo del Garda, Comune di Legnago, Comune di Sona, Comune di Verona, Comune di Villafranca di Verona, Unione Comuni Verona Est, ANCI Veneto, Azienda Ulss 21, Azienda Ulss 22, Azienda Ulss 20, Casa Circondariale di Verona Montorio, Associazione La Fraternità e Gruppi di Volontariato Vincenziano A.I.C. Italia Regione Veneto. Il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 20 aderirà al protocollo mediante adozione di atto deliberativo. (Triennio 2016-2018).

Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 di Verona – Estratto di verbale n. 23 del 26.05.2016. Piano territoriale per l'Integrazione – anno 2016 Fondo Asilo, Migrazione, Integrazione 2014-2020).

Anno 2014

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 193 del 03.04.2014 del Direttore Generale. Protocollo di intesa per interventi di integrazione sociale e scolastica. In vigore sino al 19.03.2017. In corso di aggiornamento.

IC 6 VR - Rete TanteTinte, FAMI IMPACT VENETO Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 - Obiettivo Specifico B2. Integrazione / Migrazione legale - Obiettivo nazionale ON 2 - Integrazione – Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi – Autorità Delegata – IMPACT promosso dalla Regione del Veneto – U.O. Flussi Migratori in partenariato con Veneto Lavoro e con n. 6 Istituzioni Scolastiche capofila di reti di scopo.

Anno 2013

Rinnovo protocollo costitutivo della Comunità di pratica veneta sul diritto d'asilo (29.12.2009) tra Comuni di Padova, Rovigo, Verona, Vicenza, Sant'Orso e Montebelluna, IPAB Opere Riunite Buon Pastore, le Cooperative sociali Coges, La Famiglia, Villaggio Globale, Gruppo R, Il Sestante, Porto Alegre e Panta Rei, la Cooperativa "Una Casa per l'Uomo", l'Associazione "Il mondo nella città" e il Consiglio Italiano per i rifugiati di Verona. (Decisione di Giunta Comunale n. 96/2013 del 23.01.2013).

Anno 2009

Protocollo costitutivo della Comunità di pratica veneta sul diritto d'asilo (29.12.2009) tra Comuni di Padova, Rovigo, Verona, Vicenza, Sant'Orso e Montebelluna, IPAB Opere Riunite Buon Pastore, le Cooperative sociali Coges, La Famiglia, Villaggio Globale, Gruppo R, Il Sestante, Porto Alegre e Panta Rei, la Cooperativa "Una Casa per l'Uomo", l'Associazione "Il mondo nella città" e il Consiglio Italiano per i rifugiati di Verona. Il suddetto protocollo è stato rinnovato (Decisione di Giunta Comunale n. 96/2013 del 23.01.2013).

Senza date

Protocollo d'intesa denominato "Percorsi di formazione e tirocini volontari e gratuiti a favore di cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale" tra Prefettura di Verona, Comune di Verona, Cooperativa Sociale Il Samaritano – Caritas Diocesana Veronese, Centro Cooperazione Giovanile Internazionale e Azienda Multiservizi di Igiene Ambientale (AMIA).

IC 6 VR - Rete TanteTinte, USR Veneto, Università di Padova, "Piano pluriennale di formazione per dirigenti, insegnanti e personale ATA di scuole ad alta incidenza di alunni stranieri", Programma nazionale FAMI, Obiettivo Specifico 2 "Integrazione e migrazione legale" – Obiettivo Nazionale 3 "Capacity building" – lettera K), Prog. n. 740.

Protocollo d'intenti Tra IC 6 – Chievo – Bassona – Borgo Nuovo - Rete Tante Tinte Comune di Verona – Area Servizi Sociali, Cultura delle Differenze Pari Opportunità Azienda Ulss 9 Scaligera C.P.I.A. Verona per l'elaborazione di percorsi comuni di integrazione per minori e famiglie straniere per il benessere dell'intera comunità.

Protocolli Trasversali a tutte le aree

Anno 2021

Azienda Ulss 9 Scaligera Deliberazione n.89 del 04.02.2021 del Commissario Straordinario Protocollo operativo di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento per le dipendenze per favorire i percorsi di cura integrati per i pazienti con doppia diagnosi.

Accordo per la vigilanza, assistenza e controllo sanitario, lo screening ed il monitoraggio, la gestione e l'ospitalità per quarantena o isolamento limitatamente ai casi da SARS-COV-2 asintomatici o paucisintomatici, per persone senza fissa dimora ed ospitate.

Anno 2020

Accordo di collaborazione tra Comune di Verona e Uffici Giudiziari (Tribunale e Procura) di Verona per l'utilizzo diretto di soggetti svantaggiati presso gli Uffici Giudiziari del Veneto partecipanti al Progetto "LIS – Lavoro ad impatto sociale" - D.G.R. N.1583 del 29/10/2019 – Approvato con Deliberazione di Giunta n. 11 del 13/01/2020 .

Comune di Lavagno: convenzione per il trasporto sociale di persone diversamente abili e di anziani con FEVOSS - Federazione dei Servizi di Volontariato Socio Sanitario. Onlus presente a Verona e provincia dal 1987 -.
, Determina n. 45 del 30/01/2020 (Proroga per il 2020).

Comune di Lavagno: stipulata convenzione con la Cooperativa Monteverde Onlus di Badia Calavena (VR) per i servizi di S.A.D (servizio di assistenza domiciliare per anziani e persone diversamente abili) e S.A.E.D. (servizio di assistenza educativa domiciliare per minori). Determina n. 69 del 24/02/2020.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 778 del 01.10.2020 del Direttore Generale. Regolamento per le elezioni ed il funzionamento del Consiglio del Servizio Sociale Professionale dell'azienda Ulss 9 Scaligera . Provvedimenti.

Comune di San Bonifacio- Convenzione tra il Comune di San Bonifacio e Self Help (Coop, Sociale Onlus di tipo a) per la realizzazione del progetto " rete di accoglienza e integrazione sociale di soggetti marginali e deboli"in collaborazione con i comuni dell'Est Veronese (territorio dell'Ex distretto n. 4) e l'Azienda Ulss 9 Scaligera – Servizio Dipendenze (Ser.d 3 di Soave).

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 1122 del 31.12.2020 del Direttore Generale Protocollo di intesa tra l'Azienda Ulss 9 Scaligera e il Centro di Servizio per il volontariato di Verona (CSV Di Verona ODV) Provvedimenti.

Accordo approvato con Determinazione Dirigenziale n. 3387 del 10/09/2020 Protocollo di intesa tra ESU (Azienda Regionale per il Diritto alla Studio Universitario di Verona) e Comune di Verona per favorire la collaborazione nello sviluppo di iniziative di informazione, formazione e orientamento al lavoro rivolte ai giovani sul territorio comunale. Approvato con Deliberazione Giunta Comunale n. 194 del 24.06.2019 (biennale, rinnovabile).

13 ottobre 2020 -Protocollo per la costruzione di una rete territoriale tra istituzioni, enti locali, strutture di sostegno, enti profit e non, per il contrasto alla violenza contro le donne - Provincia, Tribunale Civile e Penale, Procura della repubblica , Forze dell'ordine, Polizia locale, Università degli Studi, Ufficio Scolastico Territoriale, Azienda ospedaliera Universitaria Integrata, Azienda ULSS 9 Scaligera, Ordini e le associazioni dei medici, dei farmacisti e degli avvocati, Presidenti del comitato dei sindaci dell'Azienda Ulss 9 Scaligera , Centro antiviolenza PETRA e Telefono Rosa, Organizzazioni sindacali.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 1123 del 31.12.2020 del Direttore Generale Istituzione del Tavolo di Coordinamento del Servizio Educativo professionale Azienda Ulss) Scaligera .Provvedimenti.

Anno 2019

Comune di Lavagno: convenzione per il trasporto sociale di persone diversamente abili e di anziani con FEVOSS - Federazione dei Servizi di Volontariato Socio Sanitario. Onlus presente a Verona e provincia dal 1987 -.
Deliberazione di Giunta n. 2 del 07/01/2019.

Comune di Verona Protocollo n.191970 del 12.05.2019 Rinnovo - adesione al Protocollo d'intesa con Associazione di Carità San Zeno, Diocesi di Verona sez. Caritas Diocesana Veronese, ACLI Verona, Ass. Ronda della Carità, Gruppo Volontariato

Diocesano di Verona, Ass. Società San Vincenzo de Paoli di Verona, Ass. Protezione della Giovane di Verona , Centro Diocesano Aiuto Vita , Croce Rossa Italiana comitato di Verona , per la collaborazione alla Rete Talenti ed al servizio Emporio della Solidarietà - DGC n. 24 del 30.01.2014 . **Periodo 2019 -2024.**

Comune di Verona - Deliberazione Giunta Comunale n. 194 del 24.06.2019. Direzione Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria – Promozione Lavoro. Protocollo di intesa tra ESU (Azienda Regionale per il Diritto alla Studio Universitario di Verona) e Comune di Verona per favorire la collaborazione nello sviluppo di iniziative di informazione, formazione e orientamento al lavoro rivolte ai giovani sul territorio comunale. Approvazione.

Accordo di Parternariato per la Co-progettazione e la realizzazione del Progetto "LIS – Lavoro ad impatto sociale per l'inserimento lavorativo temporaneo di persone disoccupate presso gli Uffici Giudiziari di Verona" D.G.R. N. 1583 del 29/10/2019 - (Medialabor, Istituto Don Calabria, Coop Sociale San Giovanni Calabria).

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 782 del 28.11.2019 del Direttore Generale Istituzione del Coordinamento dei Servizi Sociali Professionali.

Comune di Verona Uffici Giudiziari di Verona – Accordo di collaborazione per l'utilizzo diretto di soggetti svantaggiati presso gli uffici giudiziari del veneto partecipanti al "Progetto LIS – Lavoro ad impatto sociale" D.G.R. Veneto n. 662/2018 – DDR 846/2019.

Anno 2018

Accordo di collaborazione tra CPIA (Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti) di Verona e Comune di Verona per la realizzazione di iniziative volte a favorire la crescita sociale e culturale di persone in situazione di svantaggio sociale (firmato in data 16.3.2016 – (Rinnovo 2018 -2020).

Comune di Verona - Protocollo con Coop. Energie Sociali per la realizzazione di un sistema integrato di intermediazione sociale all'abitare per fasce deboli in condizioni di disagio abitativo Biennio 2018-2019 - n. 3929 DEL 22.01.2018 - DGC 422 del 18.12.2017 . Rinnovata per il BIENNIO 2020-2021 con Protocollo n. 3929 del 22.01.2018 - DGC 384 del 2.12.2019 .

Comune di Monteforte d'Alpone - Deliberazione Giunta Comunale n. 29 del 21.02.2018. Approvazione protocollo d'intesa sull'emergenza abitativa per promuovere l'affitto sociale tra Caritas Diocesana Veronese e Comune di Monteforte d'Alpone.

Convenzione per la gestione del Progetto " Abitare sociale" di appartamenti di accoglienza a fronte di emergenza abitativa. 3.10.2018 – Comune di San Bonifacio- Parrochhia Sant'Abbondio di San Bonifacio- Associazione il Buon Samaritano Onlus (scad. 1.9.2020).

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 653 del 11.10.2018 del Direttore Generale. Attivazione Centrale Operativa Territoriale unica aziendale (C.O.T.) e Centrali Operative dell'ADI (COADI) dei Distretti Sanitari (D.G.R.V. 1075/2017).

Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione Veneto - Provincia di Verona (D.G.R. n. 863 del 15.06.2018) .

Anno 2017

Comune di San Martino Buon Albergo – Deliberazione n. 14 del 28.02.2017 del Consiglio di Amministrazione dell'ISAC San Martino Buon Albergo. Protocollo di intesa tra ISAC Comune San Martino Buon Albergo e l'Istituto Don Calabria Comunità di San Benedetto per la realizzazione del Progetto "S.O.L.E.".

Comune di Verona - Deliberazione del Consiglio Comunale n. 10 del 02.03.2017. Regolamento per l'attuazione della sussidiarietà orizzontale mediante interventi di cittadinanza attiva.

Azienda Ulss 9 Scaligera - Deliberazione n. 454 del 19.05.2017 del Direttore Generale. Regolamento Aziendale di Pubblica Tutela e Conferenza dei Servizi.

Scrittura Privata - Protocollo Quadro tra il Comune di Verona e l'Agenzia Lavoro & Società per la co-progettazione e realizzazione degli interventi del Ria di Inserimento (Area A) previsti dal progetto "Percorsi di Cittadinanza Attiva - RIA

Verona IV annualità 2017/2018".**(Scaduto)**

Scrittura Privata - Protocollo Quadro tra il Comune di Verona e la Cooperativa Sociale Self-Help per la coprogettazione e realizzazione degli interventi del Ria di Inserimento (Area B) previsti dal progetto "Percorsi di Cittadinanza Attiva - RIA Verona IV annualità 2017/2018".**(Scaduto)**

Revisione Protocollo tra Dipartimento Interaziendale Salute Mentale e il Dipartimento Dipendenze per utenti in "doppia diagnosi" del 27.10.2015. (Revisione iniziata nel primo semestre 2017 e tuttora in corso) .

Comune di Monteforte d'Alpone - Deliberazione Giunta Comunale n. 172 del 20.12.2017. Approvazione protocollo d'intesa sull'emergenza abitativa per promuovere l'affitto sociale tra Caritas Diocesana Vicentina e Comune di Monteforte d'Alpone.

Anno 2016

Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 – Deliberazione n. 6 del 26.05.2016. Approvazione dello schema di "Regolamento degli interventi a sostegno della domiciliarità".

Accordo di collaborazione tra CPIA (Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti) di Verona e Comune di Verona per la realizzazione di iniziative volte a favorire la crescita sociale e culturale di persone in situazione di svantaggio sociale (firmato in data 16.3.2016 – (Durata 2016 -2018).

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 373 del 08.06.2016 del Direttore Generale dell'Azienda Ulss 20 di Verona. Accordo di partnership con Amministrazione Provinciale per la realizzazione del progetto cofinanziato da Fondazione Cariverona denominato "Servizi a sostegno dell'occupazione. Il modello di Workfare della Provincia di Verona – Edizione2015**".(Scaduto)**

Anno 2015

Protocollo tra Dipartimento Interaziendale Salute Mentale e il Dipartimento Dipendenze per utenti in "doppia diagnosi" del 27.10.2015. Revisione iniziata nel primo semestre 2017 e tuttora in corso.

Comune di Verona - Deliberazione Giunta Comunale n. 426 del 17.12.2015. Servizi Sociali e Integrazione Socio Sanitaria - Promozione Lavoro - Approvazione protocollo d'intesa con l'Associazione Banco Alimentare del Veneto Onlus in Verona.

Anno 2014

Comune di Verona - adesione al Protocollo d'intesa con Associazione di Carità San Zeno, Diocesi di Verona sez. Caritas Diocesana Veronese, ACLI Verona, Ass. Ronda della Carità, Gruppo Volontariato Diocesano di Verona, Ass. Società San Vincenzo de Paoli di Verona, Ass. Protezione della Giovane di Verona , Centro Diocesano Aiuto Vita , Croce Rossa Italiana comitato di Verona , per la collaborazione alla Rete Talenti ed al servizio Emporio della Solidarietà - DGC n. 24 del 30.01.2014 .

Comune di Verona - Deliberazione Giunta Comunale n. 310 del 22.10.2014 – Disciplina dell'affidamento diretto, tramite convenzione, di servizi e forniture sotto soglia comunitaria a cooperative sociali di tipo B – Inserimento di clausole sociali in affidamenti di lavori di manutenzione stradale. (Aggiornamento della Deliberazione Comunale n. 191 del 24.06.2009).

Anno 2013

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 417 del 08.08.2013 del Direttore Generale. Dipartimento di Prevenzione. Protocollo quadro d'intesa per la realizzazione del progetto "Palestre Verona".

Azienda Ulss 20 di Verona – Deliberazione n. 466 del 12.09.2013 del Direttore Generale. Percorso diagnostico – terapeutico integrato per il paziente affetto da sclerosi laterale amiotrofica (SLA) tra centro diagnosi SLA dell'A.O.U.I. di Verona e il Dipartimento Riabilitativo dell'Azienda Ulss 20 di Verona.

Anno 2012

Azienda Ulss 20 di Verona - Deliberazione n. 378 del 28.06.2012 del Direttore Generale. Protocollo di collaborazione tra Dipartimenti dell'Azienda Ulss 20 per la presa in carico di utenti multiproblematici. Revisione iniziata nell'ultimo semestre

2016; tavolo di lavoro tuttora in corso.

Anno 2011

Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 – Deliberazione n. 2 del 27.01.2011. "Piano di Zona 2011-2015. Approvazione". Accordo di programma per il Piano di Zona 2011-2015 tra Azienda Ulss 20 di Verona e i Comuni della Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20.

Anno 2010

Protocollo d'intesa (15.09.2010) tra Amministrazione del Comune di San Giovanni Lupatoto e le Organizzazioni Sindacali Unitarie.

Anno 2009

Disciplina dell'affidamento diretto, tramite convenzione, di servizi e forniture sotto soglia comunitaria a cooperative sociali di tipo B – Inserimento di clausole sociali in affidamenti di lavori di manutenzione stradale. (Aggiornamento della Deliberazione Comunale n. 191 del 24.06.2009).

Comune di Verona Servizi Sociali - Deliberazione Giunta Comunale n. 481 del 16.12.2009 - Accettazione del contributo concesso dalla Fondazione Cariverona per la realizzazione del Progetto denominato "Una risposta alle nuove povertà" e relativi adempimenti attuativi.

Anno 2006
Procedura dell'Azienda Ulss 20 - Nota Prot. n. 7972 del 12.07.2006. "Segnalazioni di disagio sul territorio ed intervento dei Servizi. (coinvolto anche il Dipartimento di Salute Mentale).

Senza data

Protocollo Quadro tra il Comune di Verona e la Federazione di Volontariato di Verona Onlus per la realizzazione degli interventi del Ria di Sostegno previsti nel progetto "Percorsi di Cittadinanza Attiva – RIA Verona 4^ annualità".**(Scaduto)**

L'articolazione territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese

ULSS 9 Scaligera - Regione Veneto
Abitanti. 474.861 al 31.12.2019
(Compresi 232 residenti in via senza indirizzo)
Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera



DISTRETTO n. 1 VERONA CITTA'	DISTRETTO n. 2 DELL'EST VERONESE
sede di **Verona** 37122 Via Poloni, 1 Abitanti 240.192	sede di **San Bonifacio** 37047 Via Circonvallazione, 1 Abitanti 234.669
Verona 1° 2° 3° Circoscrizione: Città Antica, Cittadella, S. Zeno, Veronetta, B.go Trento, Valdonega, P.te Crencano, Parona, Avesa, Quinzano, Borgo Milano, Saval, Quartiere Navigatori, Borgo Nuovo, Stadio, Chievo, S. Massimo 6° 7° 8° Circoscrizione Borgo Venezia, Borgo Trieste, S. Michele Extra, Porto S. Pancrazio, Marzana, Montorio Bosco Chiesanuova Cerro Veronese Erbezzo Grezzana Lavagno Roverè Veronese S. Martino Buon Albergo Velo Veronese	Verona 4° 5° Circoscrizione: Borgo Roma, Cadidavid, S. Lucia Golosine Albaredo d'Adige Arcole Badia Calavena Belfiore* Buttapietra Caldiero* Castel d'Azzano Cazzano di Tramigna Cologna Veneta Colognola ai Colli* Illasi* Mezzane di Sotto* Montecchia di Crosara Monteforte d'Alpone Pressana** Roncà Roveredo di Guà** S. Bonifacio S. Giovanni Ilarione S. Giovanni Lupatoto S. Mauro di Saline Selva di Progno Soave Tregnago Veronella** Vestenanova Zimella**

***Unione Comuni Adige Gua'**
****Unione Comuni Verona Est**

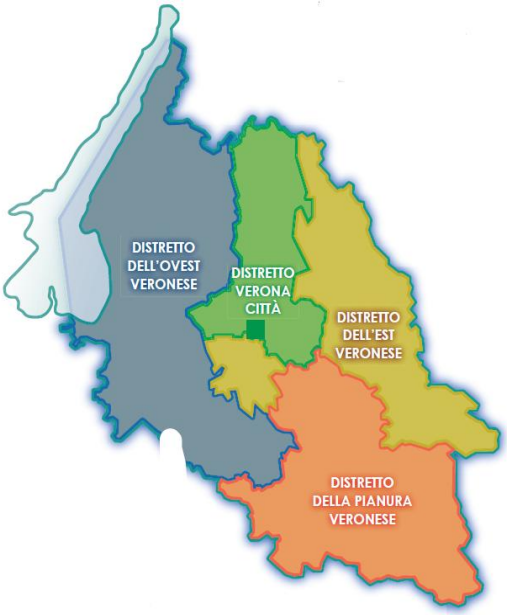
La mappa che segue rappresenta l'attuale articolazione territoriale suddivisa su quattro Distretti.

ULSS 9 Scaligera - Regione Veneto

Abitanti. 930.445 al 31.12.2019

(Compresi 232 residenti in via senza indirizzo)

Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera



DISTRETTO n. 1 VERONA CITTA'	DISTRETTO n. 2 DELL'EST VERONESE	DISTRETTO n. 3 DELLA PIANURA VERONESE	DISTRETTO n. 4 DELL'OVEST VERONESE
sede di **Verona** 37122 Via Poloni, 1 Abitanti 240.192	sede di **San Bonifacio** 37047 Via Circonvallazione, 1 Abitanti 234.669	sede di **Legnago** 37045 Via C. Gianella, 1 Abitanti 155.070	sede di **Bussolengo** 37012 Via C. A. Dalla Chiesa Abitanti 300.514
Verona 1° 2° 3° Circoscrizione: Città Antica, Cittadella, S. Zeno, Veronetta, B.go Trento, Valdonega, P.te Crencano, Parona, Avesa, Quinzano, Borgo Milano, Saval, Quartiere Navigatori, Borgo Nuovo, Stadio, Chievo, S. Massimo 6° 7° 8° Circoscrizione Borgo Venezia, Borgo Trieste, S. Michele Extra, Porto S. Pancrazio, Marzana, Montorio Bosco Chiesanuova Cerro Veronese Erbezzo Grezzana Lavagno Roverè Veronese S. Martino Buon Albergo Velo Veronese	Verona 4° 5° Circoscrizione: Borgo Roma, Cadidavid, S. Lucia Golosine Albaredo d'Adige Arcole Badia Calavena Belfiore* Buttapietra Caldiero* Castel d'Azzano Cazzano di Tramigna Cologna Veneta Colognola ai Colli* Illasi* Mezzane di Sotto* Montecchia di Crosara Monteforte d'Alpone Pressana** Roncà Roveredo di Guà** S. Bonifacio S. Giovanni Ilarione S. Giovanni Lupatoto S. Mauro di Saline Selva di Progno Soave Tregnago Veronella** Vestenanova Zimella** ***Unione Comuni Adige Gua'** ****Unione Comuni Verona Est**	Angiari Bevilacqua** Bonavigo** Boschi Sant'Anna** Bovolone Casaleone Castagnaro Cerea Concamarise Gazzo Veronese Isola Rizza* Legnago Minerbe** Nogara Oppeano Palù Ronco all'Adige Roverchiara Salizzole Sanguinetto San Pietro di Morubio* Sorgà Terrazzo** Villa Bartolomea Zevio ***Unione Comuni Destra Adige** ****Unione Comuni dall'Adige al Fratta (sciolta il 31.12.2020)**	Affi Bardolino Brentino Belluno Brenzone Bussolengo Caprino Veronese Castelnuovo del Garda Cavaion Veronese Costermano sul Garda Dolcè Erbè Ferrara di Monte Baldo Fumane Garda Isola della Scala Lazise Malcesine Marano di Valpolicella Mozzecane Negrar di Valpolicella Nogarole Rocca Pastrengo Pescantina Peschiera del Garda Povegliano Veronese Rivoli Veronese San Pietro in Cariano Sant'Ambrogio di Valpolicella Sant'Anna d'Alfaedo San Zeno di Montagna Sommacampagna Sona Torri del Benaco Trevenzuolo Valeggio sul Mincio Vigasio Villafranca di Verona

L'analisi demografica dell'Azienda Ulss 9 Scaligera

Distretti n. 1 Verona Città e n. 2 dell'Est Veronese

Si tratta di realtà distrettuali connotate da caratteristiche peculiari in funzione della natura del territorio (comuni in un'area che va dalla zona di pianura più vicina al comune capoluogo ad un'area collinare sino ad arrivare alla zona montana), dell'estensione della rete stradale, delle caratteristiche demografiche. L'evoluzione dei fattori dinamici, come natalità, mortalità e migratorietà, congiuntamente ai cambiamenti nei modi e nei tempi di formazione e dissoluzione delle unioni tra individui, ha prodotto nel corso degli anni notevoli trasformazioni non solo nelle caratteristiche complessive della popolazione, ma anche nella sua articolazione in famiglie. La popolazione si caratterizza per l'aumento dell'aspettativa di vita, il crescente invecchiamento, l'incremento dell'incidenza delle malattie croniche e degenerative, la presenza di diverse comorbilità che interagiscono dinamicamente nel processo disabilitante della persona e diventano particolarmente rilevanti nell'età anziana, determinando un aumento di persone in condizioni di fragilità e con problemi di dipendenza parziale o totale. Tutto ciò produce un quadro differenziato dei bisogni, in alcune situazioni di particolare complessità che sollecita il sistema complessivo dei servizi a compiere uno sforzo rilevante in termini di risorse umane ed economiche.
I dati pongono l'attenzione sul cosiddetto invecchiamento demografico della popolazione, quale risultato di numerosi fattori che contribuiscono a modificare la struttura per età di una popolazione. La riduzione dei tassi di natalità e il concomitante aumento dell'aspettativa di vita determinato dalle migliorate condizioni fanno della Regione Veneto una delle regioni italiane più "anziane".
Le sottostanti tabelle riportano i dati demografici relativi alla popolazione residente nei Comuni appartenenti ai Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera aggiornati al 31.12.2019.

Tabella 1

ANDAMENTO DEMOGRAFICO DELLA POPOLAZIONE										
Distretti Azienda ULSS 9	Popolazione totale al 31/12/2012	Popolazione totale al 31/12/2013	Popolazione totale al 31/12/2014	Popolazione totale al 31/12/2015	Popolazione totale al 31/12/2016	Popolazione totale al 31/12/2017	Popolazione totale al 31/12/2018	Popolazione totale al 31/12/2019	Variazione 2019-2018	% 2019 rispetto a 2018
Distretto1	234.157	239.139	239.252	238.942	238.175	238.311	239.034	240.192	+ 1.158	+0,48%
Distretto2	231.752	233.209	234.022	233.131	232.776	233.045	233.785	234.669	+884	+0,38%
Tot D1 e D2	**465.909**	**472.348**	**473.274**	**472.073**	**470.951**	**471.356**	**472.819**	**474.861**	**+2.042**	**+0,43%**

L'andamento demografico della popolazione nel 2019 ha registrato, rispetto ai dati della rilevazione anno 2018 del Piano di Zona vigente, un incremento complessivo in percentuale pari a + 0,43%.

Tabella 2

DENSITA' DI POPOLAZIONE - 31/12/2019										
Distretti Azienda ULSS 9	*Superficie (in kmq)**	*Popolazione totale al 31/12/2012*	*Popolazione totale al 31/12/2013*	*Popolazione totale al 31/12/2014*	*Popolazione totale al 31/12/2015*	*Popolazione totale al 31/12/2016*	*Popolazione totale al 31/12/2017*	*Popolazione totale al 31/12/2018*	*Popolazione totale al 31/12/2019*	*Densità al 31/12/2019 (ab/kmq)*
Distretto1	389,998	234.157	239.139	239.252	238.942	238.175	238.311	239.034	240.192	616
Distretto2	669,257	231.752	233.209	234.022	233.131	232.776	233.045	233.785	234.669	351
Tot D1 e D2	**1.059,255**	**465.909**	**472.348**	**473.274**	**472.073**	**470.951**	**471.356**	**472.819**	**474.861**	**448**

* Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

La tabella evidenzia un'accentuata diversità nella densità abitativa che va da un valore minimo di 351 ab./kmq ad un valore massimo di 616 ab./kmq.
Si sottolinea la presenza di 232 persone residenti in via senza indirizzo quantificate nel Distretto n. 1.
Rispetto al 2018 la densità della popolazione registra un incremento di popolazione pari a 2.042 persone.

Tabella 3

COMPOSIZIONE PER SESSO DELLA POPOLAZIONE - 31/12/2019					
Distretti Azienda ULSS 9	*Maschi*	*Femmine*	*Totali*	*% sul totale della popolazione*	
				m	*f*
Distretto1	114.359	125.833	240.192	24,08%	26,50%
Distretto2	116.300	118.369	234.669	24,49%	24,93%
Tot D1 e D2	**230.659**	**244.202**	**474.861**	**48,57%**	**51,43%**

Si continua a registrare una prevalenza di popolazione femminile rispetto al 2018.

Tabella 4

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' SUDDIVISE PER COMUNE					
	da 0 a 14	**da 15 a 17**	**da 18 a 64**	**≥ 65**	**TOTALE**
ALBAREDO D'ADIGE	695	149	3.284	1.137	5.265
ARCOLE	948	196	3.999	1.234	6.377
BADIA CALAVENA	398	66	1.588	563	2.615
BELFIORE	509	122	1.907	697	3.235
BOSCO CHIESANUOVA	472	113	2.146	820	3.551
BUTTAPIETRA	1.051	224	4.480	1.264	7.019
CALDIERO	1.254	243	5.075	1.373	7.945
CASTEL D'AZZANO	1.721	402	7.413	2.454	11.990
CAZZANO DI TRAMIGNA	202	49	896	342	1.489
CERRO VERONESE	339	107	1.592	459	2.497
COLOGNA VENETA	1.225	255	5.160	1.859	8.499
COLOGNOLA AI COLLI	1.326	255	5.375	1.766	8.722
ERBEZZO	89	16	476	185	766
GREZZANA	1.511	333	6.737	2.276	10.857
ILLASI	703	173	3.163	1.180	5.219
LAVAGNO	1.316	243	5.537	1.465	8.561
MEZZANE DI SOTTO	364	63	1.454	637	2.518
MONTECCHIA DI CROSARA	613	133	2.697	901	4.344
MONTEFORTE D'ALPONE	1.530	269	5.555	1.694	9.048
PRESSANA	358	81	1.533	551	2.523
RONCA'	591	110	2.330	738	3.769
ROVEREDO DI GUA'	268	57	1.021	257	1.603
ROVERE' VERONESE	308	55	1.274	464	2.101
SAN BONIFACIO	3.335	671	13.259	4.264	21.529
SAN GIOVANNI ILARIONE	717	167	3.145	990	5.019
SAN GIOVANNI LUPATOTO	3.610	732	15.470	5.622	25.434
SAN MARTINO BUON ALBERGO	2.499	409	9.652	3.239	15.799
SAN MAURO DI SALINE	71	13	356	132	572
SELVA DI PROGNO	104	19	543	230	896
SOAVE	990	182	4.387	1.547	7.106
TREGNAGO	705	150	2.907	1.140	4.902
VELO VERONESE	111	23	458	162	754
VERONA	31.796	6.890	154.945	65.922	259.553
VERONELLA	911	137	3.211	847	5.106
VESTENANOVA	359	79	1.631	495	2.564
ZIMELLA	750	146	3.074	912	4.882
TOTALE	63.749	13.332	287.730	109.818	**474.629**
Residenti in via senza indirizzo	12	0	182	38	**232**
TOTALE ULSS 9 SCALIGERA DISTRETTI N. 1 E N. 2					**474.861**

Fonti: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni Ufficio di Piano Azienda Ulss 9 Scaligera.

Tabella 5

POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE COMPLESSIVA PER COMUNE									
Comune	Anno 2011 (1)	Anno 2012 (1)	Anno 2013 (1)	Anno 2014 (1)	Anno 2015 (1)	Anno 2016 (1)	Anno 2017 (1)	Anno 2018 (1)	Anno 2019 (1)
Albaredo d'Adige	532	542	525	559	527	542	534	585	595
Arcole	689	748	748	699	690	678	678	736	739
Badia Calavena	201	187	197	164	168	179	170	181	167
Belfiore	305	332	329	347	346	362	361	405	432
Bosco Chiesanuova	315	324	324	309	303	302	301	309	299
Buttapietra	574	660	696	722	729	692	696	674	685
Caldiero	1.026	1.110	1.167	1.182	1.230	1.167	1.191	1.187	1.153
Castel d'Azzano	1.106	1.263	1.255	1.267	1.231	1.248	1.279	1.369	1.394
Cazzano di Tramigna	123	119	119	104	108	99	94	99	100
Cerro Veronese	262	287	287	268	234	216	216	207	224
Cologna Veneta	1.152	1.173	1.210	1.139	1.067	1.041	919	979	1.007
Colognola ai Colli	892	977	1.054	1.088	1.085	1.085	1.084	1.110	1.105
Erbezzo	39	43	40	44	41	38	38	82	66
Grezzana	978	997	1.074	1.061	994	974	960	1.100	1.047
Illasi	447	458	481	473	434	385	366	383	350
Lavagno	637	725	746	739	710	683	669	701	739
Mezzane di Sotto	124	130	117	115	126	115	114	125	110
Montecchia di Crosara	584	548	565	517	526	457	433	442	428
Monteforte d'Alpone	1.224	1.245	1.340	1.347	1.284	1.255	1.244	1.305	1.361
Pressana	325	348	346	313	316	305	317	341	338
Roncà	421	417	410	396	368	370	340	316	278
Roveredo di Guà	140	134	135	155	157	161	171	181	165
Roverè Veronese	162	159	173	192	174	161	164	169	157
San Bonifacio	3.660	3.929	4.127	4.116	4.083	3.910	3.970	4.038	4.077
San Giovanni Ilarione	534	553	551	523	476	443	420	419	394
San Giovanni Lupatoto	2.299	2.473	2.660	2.706	2.703	2.740	2.797	2.946	2.971
San Martino Buon Albergo	1.496	1.637	1.761	1.787	1.794	1.852	1.948	2.043	2.065
San Mauro di Saline	24	21	22	22	25	23	29	25	30
Selva di Progno	44	45	46	45	42	40	32	31	32
Soave	490	553	584	570	568	553	548	575	596
Tregnago	362	365	349	336	317	322	333	323	335
Velo Veronese	13	10	15	14	14	15	15	17	19
Verona	29.993	32.307	37.096	37.578	36.505	35.245	35.639	37.114	38.173
Veronella	501	590	602	627	651	641	611	586	578
Vestenanova	215	213	202	195	195	189	199	191	185
Zimella	632	659	666	698	627	542	543	563	541
Totale	**52.521**	**56.281**	**62.019**	**62.417**	**60.848**	**59.030**	**59.423**	**61.857**	**62.935**

Fonte: ISTAT

Tabella 6

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER GRANDI FASCE DI ETA' al 31/12/2019											
Distretti Azienda ULSS 9	0-14		15-17		18-64		65-74		>75		TOTALE
	V.A	%	V.A	%	V.A	%	V.A	%	V.A	%	
DISTRETTO n. 1	29.921	6,30%	6.477	1,36%	143.365	30,19%	27.076	5,70%	33.353	7,02%	**240.192**
DISTRETTO n. 2	33.840	7,13%	6.855	1,44%	144.547	30,44%	23.730	5,00%	25.697	5,41%	**234.669**
Tot D1 e D2	**63.761**	**13,43%**	**13.332**	**2,81%**	**287.912**	**60,63%**	**50.806**	**10,70%**	**59.050**	**12,44%**	**474.861**

La tabella n. 6 raffronta i dati demografici distribuiti per principali fasce di età, offrendo sicuramente informazioni parziali ma comunque utili per inquadrare la dinamica della popolazione.
Da un primo esame dei dati emerge come la contrazione riguardi soprattutto la fascia giovane della popolazione, la fascia 0-17 costituisce infatti il 16,24%, aumentano al contrario, le fasce della terza e della quarta età con il 23,14%. Il Distretto n. 1 è caratterizzato dal maggior numero di anziani pari a 60.429 (27.076 + 33.353) con un aumento di persone anziane rispetto all'anno precedente di 554 unità.
232 persone senza fissa dimora sono attribuite al Distretto n. 1 così suddivise:

da 0 a 14	da 15 a 17	da 18 a 64	≥ 65	TOTALE
12	0	182	38	232

INDICATORI SPECIFICI
Si presentano di seguito alcuni indici particolarmente eloquenti nell'ottica di un approfondimento della dinamica della popolazione dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera, utile per la definizione di processi programmatori.

Indice di vecchiaia = (popolazione residente > 65 anni/popolazione residente 0-14 anni) x 100.
Tale indicatore evidenzia il numero di anziani presenti sul territorio in rapporto ad una pari popolazione di 100 giovani con età < 15 anni.

Tabella 7

INDICE DI VECCHIAIA			
Anno	**Distretto 1**	**Distretto 2**	**Totale D1 e D2**
2019	201,96	146,06	172,29

L'indice di vecchiaia medio è pari a 172,29. Il territorio del Distretto n. 1 cittadino registra un indice più elevato (201,96) in quanto vi risiedono 33.353 anziani ultrasettantacinquenni.

Indice di dipendenza anziani = (popolazione residente > 65 anni / popolazione residente 15-64 anni) x 100.
Tale indicatore evidenzia il carico delle persone anziane in rapporto alla popolazione in età lavorativa compresa tra i 15 anni e i 64 anni.

Tabella 8

INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI			
Anno	**Distretto 1**	**Distretto 2**	**Totale D1 e D2**
2019	40,33	32,65	36,47

L'indice di dipendenza o carico sociale medio è pari a 36,47 Il Distretto n. 1 registra l'indice più elevato equivalente a 40,33 ad indicare il gran numero di persone anziane residenti. Questo rapporto determina, seppur approssimativamente, il grado di dipendenza economico-sociale tra le generazioni fuori e dentro il mercato del lavoro. I dati sopra esposti fanno emergere delle perplessità sulla tenuta della solidarietà intergenerazionale, sia dal punto di vista economico-lavorativo che sociale.
Fonti: U.O.C. Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera, elaborazioni Ufficio di Piano Azienda Ulss 9 Scaligera

1. Area Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio,donne e giovani

1.1 Analisi di contesto

L'emergenza Covid-19 ha rappresentato e rappresenta un fattore di cambiamento e di crisi delle abitudini e dell'organizzazione di vita delle famiglie che abitano il nostro territorio. I bisogni di conciliazione vita-lavoro, bisogni già difficili da soddisfare in epoca di normalità, sono aumentati a seguito della chiusura delle scuole , della riduzione o chiusura delle attività sportive e ricreative, della diminuzione di sostegni educativi di diverso tipo. Le famiglie hanno dovuto fronteggiare queste criticità assumendo compiti che, nell'epoca precedente, erano suddivisi o a volte delegati a figure esterne alla famiglia. Tra le figure che hanno dovuto maggiormente occuparsi di queste criticità, le donne hanno assunto un ruolo centrale e faticoso.
Sono inoltre aumentati i bisogni economici di tutte le tipologie di famiglie, ma in modo particolare delle famiglie con minori. Pur non disponendo di un dato specifico, anche nel territorio di questo ambito vi saranno ricadute in questo senso. Save the Children prevede nel nostro Paese gravi conseguenze sui bambini causate dalle carenze economiche, con un milione di bambini in più in scivolamento verso la povertà assoluta a fronte di un dato Istat 2019 di 1 milione e 137 mila bambini in tale condizione.
Accanto alla povertà economica vi sono altri elementi quali l'isolamento forzato, il distanziamento sociale, la chiusura delle scuole che potranno incidere sulla povertà educativa e sullo sviluppo e la crescita dei ragazzi nei mesi a venire ,più di quanto abbiano inciso già pesantemente finora. Anche, riguardo alla didattica a distanza, la possibilità di avere e di saper utilizzare strumenti informatici adeguati, le differenti condizioni abitative, le capacità di supporto da parte dei genitori sono condizioni che rappresentano possibili fonti di divario nelle opportunità educative.
Chi già viveva in condizioni di fragilità si è ritrovato ancora più in condizioni di vita difficili: pensiamo ai nostri bambini e ragazzi fuori famiglia che hanno viste ridotte le possibilità di incontrare i propri genitori; oppure chi usufruiva di interventi domiciliari o diurni che, almeno per un periodo, si è visto privato di questo scambio relazionale.
In questo quadro emergenziale, diverse forme associative che nel nostro territorio si sono attivate ad es. per raccogliere giochi, libri, vestiti ed altro per bambini e ragazzi o il riaccendersi di forme di vicinato solidale, ci fanno intravvedere la possibilità di uscire da uno stile di vita individualistico più radicato in epoca pre Covid, verso nuove forme di socialità e di comunità che si prende cura di chi è più fragile o in situazione di vulnerabilità.

All'interno del quadro sommariamente descritto, le organizzazioni e servizi che si occupano di quest'area, si sono trovati nella necessità di ripensare e agire con modalità inedite, cercando di garantire risposte a bisogni tradizionali in forma diversa ma anche di dare spazio a nuove sollecitazioni.
Facendo una sintesi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno, è emersa prima di tutto – da parte dei Servizi – la volontà di mantenere viva la relazione con tutte le famiglie, bambini, ragazzi, giovani già seguiti e conosciuti, in particolar modo con le persone in maggiore stato di fragilità. Da parte dei Servizi comunali (che si occupano anche di tutela minorile oltre che di prevenzione, di politiche giovanili e di servizi alla prima infanzia), dei Servizi specialistici dell'Ulss 9 Distretti 1 e 2, dell'Ufficio Provinciale scolastico nelle sue determinazioni articolate locali, sono state mantenute il più possibile le prestazioni e le azioni in presenza per le situazioni indifferibili, mentre si è provveduto ad attivare modalità on-line o telefoniche per continuare ad accompagnare situazioni comunque di fragilità che non potevano essere private del contatto umano . Inoltre si è provveduto a continuare l'accompagnamento di gruppi di persone (genitori ad es. Centro di consulenza educativa Arca; affidatari – Centro per l'Affido; gruppi di minori appartenenti a Centri Diurni, di aggregazione; servizio civile giovanile; gruppi di accompagnamento alla nascita; gruppi di adottivi) che comunque erano disponibili ad utilizzare le piattaforme digitali d'incontro. Anche tra Servizi, il lavoro di rete è continuato, utilizzando la modalità telefonica e online, aumentando quindi l'utilizzo degli strumenti “da remoto” che non erano patrimonio degli operatori e che lo stanno ora diventando. Tale modalità è stata assunta anche nella collaborazione con il Terzo Settore e le realtà del volontariato locale.
Alcuni progetti (“Certo che ce la faremo”; Sportello di ascolto “ Se vuoi parlare resta a casa, io ti ascolto”) hanno permesso di utilizzare personale sociale ed educativo che comunque nella fase emergenziale aveva ridotto il proprio intervento, dirottandolo verso interventi universali a favore non delle categorie di utenza dei servizi, ma a favore di famiglie, bambini e ragazzi in situazione di difficoltà o persone bisognose di orientamento e consulenza in questo difficile periodo.
Alcune di queste azioni hanno permesso di stringere connessioni ed alleanze con enti, istituzioni, associazioni e realtà del privato- sociale che vanno ora coltivate e potenziate.

Come per le famiglie affrontare la pandemia è stata ed è una sfida nuova che ha cambiato la vita quotidiana, così anche il mondo dei servizi che ruota attorno a questo ambito ha dovuto ricollocare le proprie prassi ed interventi ed ha valorizzato

anche con creatività quella parte che maggiormente gli appartiene cioè la relazione, aspetto spesso sottovalutato quando non c'è carenza della stessa, come invece lo è in questo periodo.

Oltre a ciò, è necessario nel nostro contesto territoriale, aumentare la costruzione di reti tra servizi sociali, scolastici, educativi per contrastare la povertà educativa. Ripensare ai servizi di tutela dei minori che sono fragili e frammentati; potenziare e incrementare l'integrazione sociosanitaria. Rimangono aperti temi relativi al disagio minorile e alla sofferenza psicologica degli adolescenti che in questo periodo di lockdown appare aumentata, temi che andranno analizzati e per i quali si dovranno creare azioni di risposta.
In questa annualità nella fase di predisposizione di questo piano straordinario,è iniziato il coinvolgimento al tavolo dell'associazionismo e del Terzo Settore. E' iniziato, come detto, il coinvolgimento, ma con la prospettiva di avviare un processo che porti alla partecipazione. Sappiamo che è un processo desiderato da tutti , ma nello stesso tempo faticoso ed impegnativo, un processo che il Tavolo dovrà portare avanti nel futuro prossimo.
Nel frattempo, in questa annualità, ci si concentrerà alla realizzazione delle priorità riportate nella tabella, priorità ed obiettivi che intendono dare continuità ad azioni e servizi ritenuti indispensabili in questo frangente, ponendo particolare attenzione all'attivazione degli " Sportelli per la famiglia" che riguardano l'intero ambito.

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

1.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)
Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani

		1	2	3	4	5			
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi	Altre aree*	Innovazione	Potenziamento
A	INTEGRAZIONE	A1_ a, b, c, d, e, f	A2_ a, b, c	A3_ a, b, c	A4_ a, b	A5_ a, b, c, d, e		A2_a, A3_ a, A1_f	A2_ a, A3_ a
B	ARMONIZZAZIONE	B1_ a, b, c	B2_ a		B4_ a,	B5_ a, b, c	B1_ a (A, D, DP, PI)		
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO	C1_ a	C2_ a, b, c, d	C3_ a		C5_ a, b, c		C2_ a, C3_ a	C1_ a, C2_ a, C3_ a

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A1_a	In fase di chiusura di alcuni servizi e nell'impossibilità di avere relazioni "face to face", si è avviata nei Comuni dell'ambito e in particolare nel Comune di Verona la possibilità di continuare i percorsi di accompagnamento delle famiglie attraverso la comunicazione mediata non solo a livello di singolo operatore con la famiglia ma di rete degli operatori (assistente sociale, psicologo, mediatore, educatore, insegnante) con la famiglia. Tale modalità adottata in talune situazioni con l'apporto di operatori di diversi enti pubblici e del privato-sociale, va verificata, approfondita e diffusa.
A1_b	Tutti i Consultori hanno mantenuto l'accesso in presenza per l'area ginecologica-ostetrica per la gravidanza, la tutela della maternità e il sostegno post parto (sostegno allattamento e alla relazione mamma-bambino), mentre per le prestazioni psicosociali, si è attivata la doppia modalità da remoto e in presenza per la consulenza e la presa in carico. Anche l'area 14-22 ha mantenuto questi criteri di accesso: mantenimento dell'accesso in presenza per l'ambulatorio ginecologico con l'obiettivo di mantenere l'attività di consulenza e prevenzione per le prestazioni dedicate e integrazione della consulenza psicologica attraverso interventi da remoto. E' stato possibile mantenere la figura del mediatore culturale in presenza come da indicazioni regionali e anche da remoto.
A1_c	In situazione di lockdown la Direzione Politiche Educative Scolastiche e Giovanili del Comune di Verona ha attivato 52 pagine web e un canale You tube, per permettere a educatori e insegnanti di ciascun nido e scuola comunale a Verona di mantenere le relazioni con i bambini e le famiglie, offrendo proposte volte alla promozione dell'autonomia dei bambini e dell'espressione ludica. Le pagine Web sono utilizzate tuttora per mantenere i rapporti con bambini e genitori durante eventuali periodi di quarantena.
A1_d	Il Centro di consulenza educativa Arca ha offerto ai genitori per tutto il periodo di lockdown un servizio di confronto telefonico e in videoconferenza su domande e tematiche educative. Ha ripreso le attività a settembre con proposte di laboratori per genitori in piccolo gruppo ed esperienze guidate a distanza. I 5 Servizi Tempo per la famiglia, centri rivolti a bambini e genitori, chiusi durante il lockdown, hanno attivato un progetto di affiancamento di bambini e genitori, curando le relazioni educative tramite proposte e consulenze a distanza.
A1_e	In tutte le sedi del Servizio di Neuropsichiatria Infantile Età Evolutiva, compreso il Centro per l'Autismo, è stato mantenuto l'accesso in presenza degli utenti per: - Prima visita Neuropsichiatrica Infantile o Primo colloquio Psicologico per minori con richiesta visita con priorità B. - Visita Neuropsichiatrica Infantile e/o colloquio Psicologico per urgenze cliniche quali scompenso, riacutizzazione sintomi, aggiustamento prescrizione farmacologica in minori già in carico. - Gestione clinica e dispensazione ricette per farmaci per minori in carico.

	La consulenza ospedaliera per minori ricoverati presso i reparti di Pediatria, NPI, SPDC a seguito di scompenso o tentato suicido (TS come da protocollo con il PS) o ricoverati presso il reparto adolescenti dell'Ospedale Villa Santa Giuliana per minori già in carico è stata fatta dagli operatori della Neuropsichiatria Infantile in presenza.
A1_f	In tutte le sedi del Servizio di Neuropsichiatria Infantile, compreso il Centro per l'Autismo, la presa in carico clinica, riabilitativa e sociale è proseguita in presenza solo per le situazioni indifferibili negli altri casi è stata attivata la modalità on line. In particolare si sono svolte da remoto: - Sostegno psicologico e Psicoterapia. - Telemedicina. - Teleriabilitazione e preparazione e inoltro materiale ai genitori per svolgere alcune attività al proprio domicilio. - Supporto psicosociale, consulenza e orientamento alle famiglie. - Consulenza alla scuola e GLO per minori disabili certificati ai sensi della L104/1992 e consulenza alla scuola per minori certificati ai sensi della L170/2010. - Organizzazione di UVMD per la certificazione degli alunni disabili ai sensi della L104/92 per l'attribuzione di insegnante di sostegno e, in collaborazione con il SIS, nel caso di assegnazione di assistente personale. - Collaborazione con gli operatori dell'Ospedale Villa Santa Giuliana per le attività riabilitative per gli adolescenti.
A2_a	Sono stati sospesi nel Comune di Verona gli interventi domiciliari, esclusi gli indifferibili, e garantiti attraverso la modalità online. La trasformazione degli interventi domiciliari in modalità online ha ridotto le ore degli operatori per questi interventi rendendole disponibili per un nuovo Progetto denominato "Certo che ce la faremo" che ha permesso l'integrazione istituzionale tra Comune di Verona, Cooperative e Associazioni impegnate in questo ambito, e Dirigenze scolastiche della città per creare relazioni educative da remoto a favore di bambini e ragazzi in difficoltà nel seguire le lezioni scolastiche ed il conseguente impegno di studio.
A2_b	In tutte le sedi del Servizio di Neuropsichiatria Infantile sono stati sospesi gli interventi educativi domiciliari/territoriali in presenza, esclusi alcuni accessi indifferibili, ed è stata implementata la modalità di esecuzione del servizio da remoto. La consulenza da parte dell'equipe curante agli operatori domiciliari è stata fatta on line. Il coordinamento e la gestione degli interventi domiciliari di educatori e OSS è stata fatta da remoto sia con le famiglie sia con gli enti gestori.
A2_c	In tutte le sedi del Servizio di Neuropsichiatria Infantile, compreso il Centro per l'Autismo, sono stati garantiti gli interventi domiciliari in presenza degli OSS per i minori disabili.
A3_a	Sono stati ridotti nel Comune di Verona gli interventi semi residenziali garantendo il supporto educativo attraverso la modalità on line con gli operatori in forma individuale e in gruppo. La trasformazione degli interventi semiresidenziali in modalità online ha ridotto le ore degli operatori per questi interventi rendendole disponibili per un nuovo Progetto denominato "Certo che ce la faremo" che ha permesso l'integrazione istituzionale tra Comune di Verona, Cooperative e Associazioni impegnate in questo ambito e dirigenze scolastiche della città per creare relazioni educative da remoto a favore di bambini e ragazzi in difficoltà nel seguire le lezioni scolastiche ed il conseguente impegno di studio.
A3_b	Durante i mesi di luglio e agosto sono stati attivati Centri estivi ricreativi, Servizio Estate Nido e per settembre Pre-scuola nelle scuole dell'infanzia comunali, per meglio rispondere alle necessità di genitori lavoratori e alle pressanti esigenze ludico/sociali di bambini a lungo in isolamento.
A3_c	Nidi e scuole dell'infanzia comunali a Verona hanno riaperto accogliendo tutti i bambini iscritti, seguendo rigorosi protocolli di prevenzione e garantendo, in particolare nella fascia d'età 50-3 anni, piccoli gruppi seguiti da medesimi educatori, cercando di garantire così l'apertura dei servizi educativi e scolastici.
A4_a	Nella fase di lockdown sono emerse nel Comune di Verona situazioni di persone e famiglie presenti sul territorio prive di abitazione per diverse motivazioni che dovevano trovare temporanea ospitalità. Si è aperta in questo frangente una collaborazione operativa con il privato, in particolare con una rete di bed and breakfast, che ha permesso di dare risposte tempestive ed efficaci iniziando così un percorso di integrazione con queste risorse interessante che non va abbandonata ma approfondita nel tentativo di condividere progettualità future sia in fase di emergenza come quella da Covid ma anche in fase di emergenza abitativa quotidiana.

A4_b	Nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile per gli inserimenti residenziali di minori in comunità (CE, CER, CTRP) per un percorso terapeutico riabilitativo si sono attivate consulenze agli operatori, verifiche dei progetti individuali e colloqui con i minori con modalità da remoto.
A5_a	In riferimento all'incentivazione di azioni a favore dell'impegno dei giovani nel volontariato sono state garantite, attraverso modalità online e non, in presenza o in modalità mista, alcune attività: il Servizio Civile tramite la gestione, il coordinamento e monitoraggio dei volontari presso diverse sedi comunali. In luglio 2020, prorogato a causa lockdown, ha preso avvio il nuovo contingente di 28 nuovi volontari di servizio civile che prestano servizio per 12 mesi per diversi progetti comunali in 14 sedi di attuazione. I volontari hanno avuto formazione a distanza e prestano servizio, come i dipendenti comunali, in forma mista, lavoro agile e alcuni giorni in presenza finché l'emergenza lo rende possibile.
A5_b	E' stato possibile rimodulare alcune offerte di servizi attuando la modalità da remoto: Gruppi di accompagnamento alla nascita CAN Online, con le donne in gravidanza, in continuità del servizio erogato . Gruppi in formazione e sensibilizzazione all'adozione online, con le coppie all'interno del percorso adottivo, in continuità con il servizio erogato.
A5_c	Per quanto riguarda gli spazi di aggregazione per adolescenti e giovani, dopo il periodo di lockdown, sono proseguite le attività ricreative estive di socializzazione presso il Centro di Aggregazione Giovanile Link di Borgo Roma, nel rispetto delle misure antiCovid.
A5_d	Nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile gli operatori che rispondevano al numero di telefono per le prime visite (sospese come da indicazioni regionali, tranne priorità B nel periodo di lockdown) erano presenti per dare orientamento, sostegno e ascolto ai genitori di minori non ancora in carico che si rivolgevano al Servizio (sportello d'ascolto). Nel periodo di lockdown gli operatori hanno effettuato una raccolta e sistematizzazione di materiale divulgativo prodotto da società scientifiche come la SIMPIA per spiegare ai bambini cos'è il Covid19 e sensibilizzare loro e le famiglie. Si è provveduto alla elaborazione/traduzione di tale materiale da divulgare attraverso la comunicazione aumentativa a minori affetti da disturbi dello spettro autistico e disturbi pervasivi dello sviluppo. La documentazione prodotta è stata condivisa con le famiglie per aiutare i minori e dare un significato alla situazione.
A5_e	Nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile è stata attivata la modalità da remoto per il lavoro di rete e in rete con gli operatori di altri Servizi di Ulss 9, altri Enti e con il Terzo Settore.
B1_a	-Sportello telefonico di ascolto "Se vuoi parlare resta a casa , io ti ascolto", Attività di continuità e raccordo per aiutare persone e famiglie all'orientamento verso accessi ad altri servizi di supporto. Personale dipendente (assistenti sociali) dei distretti 1,2,3,4. - Consulenza psicologica telefonica, attività di ascolto e supporto alle problematiche legate al COVID, cittadini residenti nel territorio dell'Ulss 9 Scaligera, personale dipendente e non dipendente (psicologi) dei distretti 1,2,3,4. Come si evince da quanto scritto sopra queste attività hanno abbracciato l'intero ambito territoriale, coinvolgendo più servizi di diversi distretti attraverso il coinvolgimento della figura professionale dell'assistente sociale e dello psicologo.
B1_b	Il servizio dei consultori si è attivato per riprendere il lavoro in presenza, in linea con le indicazioni aziendali, e si è attivato per inserire il lavoro da remoto come procedura possibile, in vista di un possibile riacutizzazione della situazione sanitaria.
B1_c	L'ufficio Scolastico Provinciale ha attivato un duplice Punto ascolto virtuale oltre a quello già esistente per la prevenzione del disagio scolastico delle emergenze e dei comportamenti a rischio in collaborazione con i servizi e attivando progetti all'interno delle scuola in tutto il territorio dell'ambito.

B2_a	Il Servizio di Neuropsichiatria Infantile ha collaborato con il SIS per le attività di supporto alla didattica a distanza presso le famiglie attraverso l' attivazione di interventi domiciliari con OSS e prosecuzione degli stessi anche nel periodo di emergenza sanitaria.
B4_a	Nella fase di lockdown e di progressiva riapertura alla vita sociale il Comune di Verona e gli enti del privato sociale, gestori delle strutture residenziali, hanno collaborato sia nello stimolare la Regione ad elaborare linee guida specifiche sia nell'individuare modalità di ripresa delle relazioni attraverso specifici protocolli.
B5_a	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 e la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
B5_b	I progetti "Impact Veneto/salute donna straniera, "Insieme a te" e "Natalità" sono stati prorogati per il 2021 vista l'emergenza Covid, con l'intenzione di portate avanti un lavoro di supporto, in continuità del lavoro già in atto, e di integrazione dei servizi nella comunità territoriale in favore della maternità e la salute della donna.
B5_c	Nel Servizio di Neuropsichiatria Infantile gli operatori durante il lockdown hanno collaborato con il SISP (Servizio Igiene e Sanità Pubblica) per un'attività in presenza di sorveglianza sanitaria attiva.
C1_a	Nei progetti già attivi di collaborazione tra consultori e Terzo Settore, all'interno di partenariati già attivi, nella fase di lockdown si sono sviluppate e incrementate le relazioni, per supportare famiglie in difficoltà, e si è predisposta in questo modo la possibilità di potenziare tali collaborazioni, anche in vista di ulteriori possibili restrizioni. La fase di lockdown ha fatto emergere delle fragilità che hanno trovato sostegno e supporto attraverso la rete tra associazionismo e servizi che andrà potenziata e alimentata con modalità di progettazione partecipata, potenziando anche la parte formativa degli operatori in questa fase di sviluppo.
C2_a	Il progetto "Certo che ce la faremo" ha utilizzato le risorse degli interventi domiciliari sospesi a causa dell'epidemia e che sarebbero rimaste inutilizzate, per ampliare le possibilità d'intervento in modalità "da remoto". Attraverso la segnalazione delle scuole (senza criteri di scelta legati a reddito o situazione di grave disagio educativo già strutturato nel tempo e senza attendere le famiglie al servizio) è stato possibile intervenire a favore di famiglie e ragazzi che non rientravano nelle casistiche consuete di accesso al servizio, contrastando così l' impoverimento educativo legato all'evento critico dell'emergenza Covid.
C2_b	In riferimento e per contrastare l'abbandono scolastico si supporta in modo continuativo il Centro Student Point**,** progetto di solidarietà sociale, sussidiarietà e di accompagnamento allo studio gratuito rivolto agli studenti in difficoltà. Con l'emergenza Covid non potendo garantire il servizio in presenza, viene utilizzata una piattaforma per le lezioni on line con gli studenti. Il Comune di Verona fornisce gli spazi per l'iniziativa e supporta con un contributo l'acquisto della piattaforma e le spese connesse.
C2_c	Piano di intervento in materia di Politiche Giovanili dal titolo "Capacitandosi: voce del verbo partecipare nel territorio veronese". Partecipano 5 Comuni (San Giovanni Lupatoto, San Martino Buon Albergo, Soave, Roverè Veronese) con capofila il Comune di Verona, con 11 progetti nell'area della prevenzione al disagio giovanile, laboratori di creatività e intergenerazionale. Si rileva che nell'ambito del Piano si è creata una importante rete di n. 18 partner operativi ovvero titolari di progetto e/o di risorse e 24 partner di rete ovvero di promozione e collaborazione nella gestione dei progetti che si svolgeranno nel 2021.
C2_d	Nel Distretto 2 in collaborazione con la Cooperativa sociale onlus "Opificio dei Sensi" e i Comuni è stato attivato un progetto per l'appoggio domiciliare/scolastico educativo per minori e famiglie in difficoltà, che a seguito dell'emergenza in corso, rischiano di entrare in circuiti di grave marginalità.
C3_a	Il progetto "Certo che ce la faremo" ha utilizzato le risorse degli interventi semi-residenziali sospesi a causa dell'epidemia e che sarebbero rimaste inutilizzate, per ampliare le possibilità d'intervento in modalità "da remoto". Attraverso la segnalazione delle scuole (senza criteri di scelta legati a reddito o situazione di grave disagio educativo già strutturato nel tempo e senza attendere le famiglie al servizio) è stato possibile intervenire a favore di famiglie e ragazzi che non rientravano nelle casistiche consuete di accesso al servizio, contrastando così l' impoverimento educativo legato all'evento critico dell'emergenza Covid.

C5_a	Nuova rete per la Campagna Antinfluenzale: collaborazione e lavoro di squadra tra le Istituzioni, con l'ingresso per la prima volta delle farmacie quale presidio attivo sul territorio. Una rete che vede il Comune di Verona mettere a disposizione nuovi spazi per le vaccinazioni, sale ampie nei quartieri con parcheggio esterno che consentono di non affollare gli ambulatori. Così come faranno gli altri Comuni della provincia e l'Ulss 9 per il coordinamento del lavoro e la distribuzione dei vaccini. Un servizio capillare, dai quartieri ai paesi di provincia.
C5_b	Piano di intervento in materia di Politiche Giovanili D.G.R. 1675/2019 "Giovani e territorio: work in progress."La maggior parte dei progetti si sta avviando alla conclusione nonostante il periodo di sospensione dovuto all'emergenza, nelle modalità previste ove possibile o in modalità alternative a distanza. Al Piano partecipano 5 Comuni (San Giovanni Lupatoto, San Martino Buon Albergo, Soave, Roverè Veronese) in rappresentanza del Distretto 1 e 2 dell'Ulss 9 Scaligera. Il Comune di Verona è capofila e partecipano 17 realtà locali (Enti, Associazioni, Cooperative ecc).
C5_c	Il Servizio di Neuropsichiatria Infantile ha attivato in collaborazione con alcune associazioni un' attività di formazione/informazione in modalità online alle famiglie dei minori in carico sulla situazione Covid-19 per diminuire ansie e paure dei bambini in materia, fargli trovare un senso alla situazione e responsabilizzarli sulle norme di comportamento da tenere nei diversi luoghi di vita.

1.3 Dettaglio tabella Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione didisagio,donne e giovani (figura 2)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Sviluppo degli strumenti organizzativi a favore della famiglia	Attivare lo "Sportello per la famiglia", per agevolare la conoscenza delle norme e dei provvedimenti nazionali, regionali e locali in materia di politiche familiari e di accesso ai servizi rivolti ai nuclei familiari		n. "Sportelli" attivati/n. di Comuni dell'ATS	Primo confronto a livello di ambito per pianificare l'apertura di sportelli per la famiglia, individuandone la tipologia (virtuale e/o fisico) Definizione delle caratteristiche dello sportello/i Attivazione dello sportello/i	Consolidati: famiglie e Comuni che hanno già attivato gli sportelli. Nuovi: famiglie di altri comuni che non hanno usufruito di questo servizio.
				n. "Sportelli" attivati/n. famiglie dei comuni aderenti		
				n. utenti degli sportelli		
				n. utenti che si sono rivolti agli sportelli inviati ai servizi familiari dedicati		
2	Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia	Promuovere l'"Alleanza territoriale per la famiglia"		n. Partner ai progetti dell'"Alleanza"/popolazione dei Comuni aderenti all'"Alleanza"	In attesa di ulteriori finanziamenti regionali continua l'implementazione dell'Alleanza Territoriale per la Famiglia promossa dal Comune di Verona. Al momento del finanziamento regionale: - primo confronto a livello di ambito per pianificare l'intervento	Consolidati: partner che già partecipano all'alleanza promossa dal Comune di Verona Nuovi: altri partner che

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					- definizione delle caratteristiche dell'intervento - attivazione dell'intervento	parteciperanno alla nuova alleanza territoriale per la famiglia
3	Promozione del benessere e della partecipazione giovanile	Promuovere, programmare, gestire e monitorare i piani di intervento in materia di politiche giovanili		n. progetti/popolazione target: - n. 11 progetti che compongono il Piano di intervento - popolazione che si intende coinvolgere: circa 1500 giovani dai 14 ai 29 anni. Partecipano 5 comuni di cui capofila il Comune di Verona, 18 partner operativi ovvero titolari di progetto e/o di risorse e 24 partner di rete ovvero di promozione e collaborazione nella gestione dei progetti	Piano di intervento in materia di politiche giovanili D.G.R.V. n. 1362/2019 e 198/2020 "Capacitandosi: voce del verbo partecipare nel territorio veronese" che si sviluppa nel 2021. Approvato con Delibera n. 4 del 18.09.2020 e Delibera n. 8 del 26.11.20 (Integrazione risorse) adottate dal Comitato Sindaci dei Distretti n. 1 e 2	
				n. destinatari/popolazione target	*La "Giornata della Didattica" ** Consiglio Comunale delle Bambine e dei Bambini	
				n. giovani ammessi al servizio civile	Incentivare l'impegno dei giovani nel volontariato	
4	Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	Prevenzione di comportamenti devianti negli adolescenti (alcool, sostanze, fumo, dipendenza da gioco ed uso eccessivo della tecnologia digitale)		n. di adolescenti/giovani intercettati	Accompagnare gli adolescenti verso l'età adulta prevenendo rischi di devianza e/o psicopatologici, anche attraverso progetti di prevenzione primaria e secondaria	
5	Tutela della salute nella relazione materna e paterna.	-Migliorare l'individuazione e la rilevazione della vulnerabilità e fragilità nel pre e post-nascita. -Definizione dei percorsi Ospedale e territorio con i Punti nascita. -Messa in rete delle risorse territoriali e coordinamento tra Istituzioni e del Terzo Settore per il sostegno delle vulnerabilità materne e paterne. -Sostegno alla genitorialità. -Attivazione di strumenti da remoto per garantire la presa in carico anche a distanza.		Numero accessi ai Consultori familiari nel pre e post-nascita	Costituzione di un tavolo interistituzionale 0-3 anni	Donne e famiglie
				Presa in carico multi professionale delle situazione rilevate nei vari punti di accesso/n. delle situazioni rilevate nei vari punti di accesso	Condivisione di un strumenti per la rilevazione delle situazione di rischio	Operatori socio-sanitario
				Stesura dei percorsi Ospedale - territorio	Formazione operatori	Operatori del Consultorio Familiare
				n. incontri	Costruzione strumenti di comunicazione per favorire la partecipazione delle comunità	Terzo Settore, volontariato e donne migranti

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
		-Migliorare l'accesso ai servizi nell'area maternità e salute delle donne e delle famiglie migranti del nostro territorio.				

* **La "Giornata della Didattica"** per presentare i percorsi didattico-educativi contenuti nella pubblicazione "I ragazzi alla scoperta di Verona" edizione 2020-2021, volta a valorizzare le ricchezze della cultura, della storia, dell'ambiente, della società e del territorio veronese, è stata proposta in edizione virtuale e sperimentale, come occasione di confronto tra insegnanti ed esperti dell'educazione e della formazione, con l'obiettivo di favorire la collaborazione sinergica tra la scuola, la famiglia e la città. Le proposte come sempre sono state numerose (circa 200 percorsi didattico-educativi promossi da Istituzioni, Associazioni, Musei) e accuratamente descritte nella pubblicazione . L'obiettivo è quello di accrescere e sviluppare una cultura dell'infanzia e della famiglia attenta a sostenere i genitori impegnati a conciliare la cura dei figli con gli impegni quotidiani.

"Consiglio Comunale delle Bambine e dei Bambini** "istituito con il Provvedimento consiliare n. 79 del 20 novembre 2006 con l'obiettivo di dare l'opportunità ai cittadini più piccoli di sperimentare direttamente il diritto alla cittadinanza. In rappresentanza di tutta l a città, in ogni Istituto Comprensivo viene eletto un bambino di classe quarta o quinta della scuola primaria. I piccoli Consiglieri si riuniscono abitualmente nella Sala Consiglio una volta al mese, trattando un tema che viene individuato di volta in volta. A causa dell'attuale situazione pandemica, il progetto quest'anno non potrà essere svolto nelle consuete modalità, ma sarà riorganizzato con appuntamenti on line che coinvolgeranno l'intera classe dei bambini Consiglieri. Il tema del mandato 2020/2021 è il seguente: "*Verona si fa bella*. Ambiente e patrimonio artistico. Un tesoro per le future generazioni". Per gli incontri in programma è stata già ottenuta la collaborazione dell'Università degli Studi di Verona (Kids' University), di AMIA, della sezione di Verona dell'Associazione Coldiretti, dell'Associazione Angeli del Bello.

.

1.4 Azioni 2019 (secondo semestre), 2020, 2021

Azioni secondo semestre 2019.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/ Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Intervento residenziale Comunità Educativa Riabilitativa "Il Cedro del Libano" Via Pesenti n. 8 VR	Cooperativa "Il Ramo del Cedro" onlus		12			Provv. n. 17 del 13.12.2019 Comitato dei Sindaci
Intervento di accesso, consulenza e presa in carico Consultorio psico-educativo "Le Fate" Via del Risorgimento n. 3 VR	Associazione Le Fate onlus					Comunicazione avvio dell'attività: 05.11.2019. Allegato A del D.D.R. n. 5 del 03.03.2020.

Azioni anno 2020 e 2021.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Progetto territoriale Veneto Adozioni (P.T.V.A.) "L'adozione in movimento" annualità 2019-2020. D.G.R.V. n. 336/2019, DDR n. 107/2019 e DDR n. 16/2020.	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti 1, 2, 3 e 4			€ 25.093,95		Attività progettuali a sostegno della genitorialità adottiva e dei minori Deliberazione n. 470 del 11.06.2020 Azienda Ulss 9 Scaligera
Piano di intervento in materia di politiche giovanili "Capacitandosi" D.G.R.V. n. 1362/2019 e n. 198/2020	Comune di Verona, Comune di San Giovanni Lupatoto, Comune di Soave, Comune di Roverè Veronese e San Martino Buon Albergo		Almeno 850 giovani (Fascia di età: 11-29 anni)			Il Piano di intervento consta di n. 6 progetti di durata annuale ed è stato approvato con Deliberazione n. 4 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci Integrazione del Piano con deliberazione n. 3 del 30.10.2020 adottato dall'Esecutivo del Comitato dei Sindaci ratificata dal Comitato stesso con deliberazione n. 8 del 26.11.2020

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
						(integrazione risorse).
Intervento semi - residenziale Micronido "Il ciliegio in fiore" Via Quarto n. 3 Lavagno VR	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro		24			Autorizzazione all'esercizio Comune di Lavagno Prot. n. 1663 del 30.01.2020
Intervento semi - residenziale Asilo Nido "E tutti giù per terra" Via G. Beltramini n. 13 VR	Società "E tutti giù per terra s.n.c. Zanetti Silvia & C."					Data di chiusura attività: 30.06.2020 (comunicazione con nota Prot. Azienda Ulss 9 Scaligera n. 126468 del 10.08.2020)
Intervento residenziale Comunità Familiare "I Gigli" Via del Tronchetto n. 41 Croce Bianca VR	Volerevolareoltre s.c.s.					Cancellazione dell'unità di offerta dalla programmazione del Piano di Zona Provv. n. 5 del 18.02.2021 Comitato dei Sindaci
Fattoria sociale Via Gardesane 91/b Verona	Gardafarm di Strambini Marco					I destinatari sono minori dai 6 anni con le loro famiglie Provv. n. 8 del 18.02.2021 Comitato dei Sindaci
Intervento residenziale Comunità Educativa Riabilitativa per adolescenti VR	Codess Sociale					Provv. n. 11 del 18.02.2021 Comitato dei Sindaci

1.5 Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali.

PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA SERVIZI DI SUPPORTO ALLA FAMIGLIA – MINORI

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente Gestore	Tipologia Unita' di Offerta	Posti Autorizzati	Estremi Autorizzazione	Estremi Accreditamento	Note
COMUNITA' FAMILIARE	VIA BOSCO PRESINA N. 1	ALBAREDO D'ADIGE	ASSOCIAZIONE BETANIA ONLUS	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot. n. 6310 del 09/06/2014	Prot. n. 8053 del 11/08/2020	
COMUNITA' FAMILIARE	VIA CARA	BADIA CALAVENA	BETANIA ONLUS	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot. n. 5020 del 18/06/2014	Prot. n. 461 del 16/01/2017	
I CRISTALLI	VIA CONCA DELLE PERLE N. 4	BADIA CALAVENA	COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETÀ PROMOZIONE LAVORO	COMUNITÀ TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA PER MINORI E ADOLESCENTI AFFETTI DA PATOLOGIE RILEVANTI	12	Prot. n. 0002 del 22.02.2016	Prot. 469 n. del 06/04/2017	
RONDINELLA	VIA PROVINCIALE EST N. 7	BUTTAPIETRA	CONGREGAZIONE POVERE SERVE DELLA DIVINA PROVVIDENZA	COMUNITA' FAMILIARE	4	Prot. n. 5470 del 18/06/2014	Prot. n. 5530 del 20/06/2014	
COMUNITA' EDUCATIVA RIABILITATIVA		LAVAGNO		COMUNITA' EDUCATIVA RIABILITATIVA		Provv. Comitato dei Sindaci n.14 del 23.09.2019 per 10 posti		In programmazione
CASA FAMIGLIA SANTA CHIARA	PIAZZA TERROSSA N. 30	RONCA'	COMUNITA' PAPA GIOVANNI XXIII	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot.310810221-16112017-1213 del 6/02/2018	Prot. n. 1275 del 16/03/2017	
COMUNITA' FAMILIARE	VIA CA' NOVA ZAMPIERI N. 21	SAN GIOVANNI LUPATOTO	BETANIA ONLUS	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot. n. 5290 del 03/02/2015		
CASA GALBUSERA	VIA PROVINCIALE EST N. 7	BUTTAPIETRA	CONGREGAZIONE POVERE SERVE DELLA DIVINA PROVVIDENZA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n. 5469 del 18/06/2014	Prot. n. 5528 del 20/06/2014	
CASA ROMANELLI	VIA S. FENZO N. 9/A	VERONA	ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE CASA ANNA	COMUNITA' FAMILIARE	5	Prot. n. 68160 del 02/03/2017		non in attività al 30.06.2020
CASA FACCINCANI	VIA S. FENZO N. 9/A	VERONA	ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE CASA ANNA	COMUNITA' FAMILIARE	4	Prot. n. 68242 del 02/03/2017		non in attività al 30.06.2020
COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA	VIA DON ANTONIO SQUARANTI 9	BOSCO CHIESANUOVA	COOPERATIVA PRASSI E RICERCA ONLUS	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA		Prot. n. 5659 del 17.06.2017		L'autorizzazione all'esercizio non riporta il n. dei posti

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente Gestore	Tipologia Unita' di Offerta	Posti Autorizzati	Estremi Autorizzazione	Estremi Accreditamento	Note
L'ALVEARE	VIA MONTE NOVEGNO N. 4	VERONA	AZIENDA ULSS 9 - SCALIGERA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n. 359199 del 12/11/2018	Prot. n. 187136 del 30/062020	
GLI AQUILONI	VIA MONTE NOVEGNO N. 4	VERONA	AZIENDA ULSS 9 - SCALIGERA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	6	Prot. n. 179606 del 23/06/2020	Prot. n. 335756 del 02/12/2014 Prot.n. 50985 del 15.02.2018	
GLI AQUILONI	VIA MONTE NOVEGNO N. 4	VERONA	AZIENDA ULSS 9 - SCALIGERA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA	2	Prot. n. 179606 del 23/06/2020	Prot.n. 50985 del 15.02.2018	
L'ALBERO	VIA LUIGI BONZANINI N. 2	VERONA	CENTRO A. BI. EMME L'ALBERO	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n. 290879 del 08/10/2015	Prot.n. 80515 del 13/03/2018	
SAN ZENO CHE RIDE	VIA XX SETTEMBRE N. 21	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE ENERGIE SOCIALI	GRUPPO APPARTAMENTO SPERIMENTALE PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI (D.G.R.V. N. 1838/2015)	6	Prot. n. 217178 25.07.2016		rinnova annualmente con autodichiarazione inviata al Comune entro il 30.04 come da D.G.R.249/2019
IL FARO	VICOLO POZZO N. 23	VERONA	COMUNITÀ SAN BENEDETTO ISTITUTO DON CALABRIA	GRUPPO APPARTAMENTO SPERIMENTALE PER MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI (D.G.R.V. N. 1838/2015)	6	Prot. n. 31283 29/01/2018		
CENTRO ACCOGLIENZA MINORI	VIA MEDORO, 92	VERONA	CENTRO ACCOGLIENZA MINORI ONLUS	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot. n. 132253 del 07/05/2020	Prot. n. 313531 del 13/10/2017	
COMUNITA' FAMILIARE MAMMA-BAMBINO	VICOLETTO CORTICELLA VETRI N. 6	VERONA	CENTRO DIOCESANO AIUTO VITA	COMUNITA' FAMILIARE MAMMA-BAMBINO		Provv. Comitato dei Sindaci n. 17 del 30/05/2017		In programmazione
ALICE E' NELLA CASA	VIA MADONNA DI CAMPAGNA N.108	VERONA	CODESS SOCIALE Società Cooperativa Sociale ONLUS	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n.222807 del 01/07/2019	Prot. n. 313609 del 13/10/2017	

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente Gestore	Tipologia Unita' di Offerta	Posti Autorizzati	Estremi Autorizzazione	Estremi Accreditamento	Note
IL PORTO DELLE MAMME	VIA PONTE SAN PANCRAZIO N. 1	VERONA	CODESS SOCIALE Società Cooperativa Sociale ONLUS	COMUNITA' FAMILIARE MAMMA-BAMBINO	5	Prot. n. 171874 del 17/05/2019	Prot. n. 171900 del 17/05/2019	5 madri con figli
CASA FAMIGLIA SAN FRANCESCO	VIA ROMA N. 5	SAN GIOVANNI LUPATOTO	COMUNITA' PAPA GIOVANNI XXIII	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot. n. 40864 del 22/09/2016	n. 15732 del 6/04/2017	trasferita da Verona
PARSIFAL	VIALE DELL'INDUSTRIA N. 20	VERONA	ENERGIE SOCIALI	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI E ADOLESCENTI	10	Prot. n. 324147 del 07/11/2016	Prot. n. 421949 del 13/12/2019	
INDIPENDENTI	VIALE DELL'INDUSTRIA N. 20	VERONA	ENERGIE SOCIALI	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n. 324134 del 07/11/2016	Prot. n. 421936 del 13/12/2019	
CASA NUOVA PRIMAVERA	VIA F.LLI ALESSANDRI N. 28	VERONA	FAMIGLIA CANOSSIANA NUOVA PRIMAVERA	COMUNITA' FAMILIARE MAMMA-BAMBINO	6	Prot. n. 229298 04/07/2019	Prot. n. 240383 del 12/07/2019	Provv. CdS n. 18 del 30/05/2017 aumento dei nuclei familiari da 4 a 6
IL NIDO	VIA EMILIO SALGARI N. 2	VERONA	GRUPPO FAMIGLIA IL NIDO	COMUNITA' FAMILIARE	6	Prot. n. 157645 del 05/06/2020	n. 351979 del 06.11.2018	
SANT'AGATA	STRADA BRESCIANA N. 83/H	VERONA	ISTITUTO DON CALABRIA	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI	8	Prot. n. 91179 del 23/03/2016	Prot. n.31159 del29.01.2018	
CASA BOUKRA'	VIA SAN ZENO IN MONTE N. 23	VERONA	ISTITUTO DON CALABRIA	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI	8	Prot. n. 284496 del 02/10/2015		Provv. CdS n.16 del 23/09/2019 Trasferimento degli ospiti c/o Vicolo Pozzo 23
CASA NAZARETH	PIAZZETTA NAZARETH N. 5	VERONA	ISTITUTO DON CALABRIA	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI	6	Prot. n. 223585 del 01/07/2019	Prot. n. 31279 del 29/01/2018	
CASA SAN BENEDETTO	VICOLO POZZO N. 23	VERONA	ISTITUTO DON CALABRIA	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI	6	Prot. n. 222735 del 01/07/2019	Prot. n.31271 del 29/01/2018	
CASA SAN BENEDETTO	VICOLO POZZO N. 23	VERONA	ISTITUTO DON CALABRIA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA	2	Prot. n. 222735 del 01/07/2019	Prot. n.31271 del 29/01/2018	

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente Gestore	Tipologia Unita' di Offerta	Posti Autorizzati	Estremi Autorizzazione	Estremi Accreditamento	Note
ESMERALDO	VIA SANTA GIULIANA 3/A	VERONA	ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI E ADOLESCENTI	10	Prot. n. 236877 del 10/07/2019	Prot. n. 406438 del 03/12/2019	
ELDORADO	VIA SANTA GIULIANA 3/A	VERONA	ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n. 236872 del 10/07/2019	Prot. n. 406419 del 03/12/2019	
OASI DEL BIMBO	VIA NICOLA MAZZA N. 14	VERONA	PIA SOCIETA' MAESTRE COOPERATRICI DI DON NICOLA MAZZA	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI	8	Prot. n 340161 del 24.10.2018	Prot. n. 171795 del 17/05/2019	
CASA FAMIGLIA PRONTO SOCCORSO PER BIMBI EVENU SHALOM	PIAZZA MIEGA N. 20	VERONELLA	COMUNITA' PAPA GIOVANNI XXIII	COMUNITA' FAMILIARE	5	Prot. n. 5987 del 01/10/2015	Prot. n. 5992 del 02/10/2015	
COMUNITA' EDUCATIVA	VIA MONSIGNOR CAPPELLETTI N. 3	SELVA DI PROGNO	SELF COOPERATIVA SOCIALE	COMUNITA' EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA	Massimo 10 posti di cui 2 destinati alla prima accoglienza	Provv. n. 10 del 12.07.2019 . Comitato dei Sindaci n		In programmazione
COMUNITA' EDUCATIVA RIABILITATIVA		LAVAGNO	COMUNE DI LAVAGNO	COMUNITA' EDUCATIVA RIABILITATIVA	10	Provv. n. 14 del 23.09.2019. Comitato dei Sindaci n		In programmazione
IL CEDRO DEL LIBANO	VIA PESENTI 8	VERONA	COMUNE DI VERONA	COMUNITA' EDUCATIVA RIABILITATIVA	12	Provv. n. 17 del 13.12.2019 Comitato dei Sindaci n		In programmazione

PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA STRUTTURE PER LA PRIMA INFANZIA

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale
L'ARCOBALENO	PIAZZA C. EDERLE 21	ARCOLE	IPAB OPERE RIUNITE DON LUIGI ROSSI	NIDO INTEGRATO	25	25/05/2016	15/07/2016
SOLELUNA	VIA LAGO DI GARDA 2/B	BUTTAPIETRA	SOLELUNA ASSOCIAZIONE	MICRONIDO	18	06/08/2019	19/04/2019
POLLICINO	VICOLO MADONNINA 10	BUTTAPIETRA	SCUOLA MATERNA REGINA DELLA PACE	NIDO INTEGRATO	22	06/08/2019	19/04/2019
IL FIOCCO	SCALINATA ZANDOMENEGHI 1	COLOGNOLA AI COLLI	SCUOLA DELL'INFANZIA S.MARIA BERTILLA-NIDO INTEGRATO IL FIOCCO	NIDO INTEGRATO	18	21/12/2015	05/03/2018
LA TARTARUGA	VIA IV NOVEMBRE 109	SAN GIOVANNI LUPATOTO	IL TEMPO FELICE SCARL ONLUS	MICRONIDO	17	17/06/2015	26/01/2017
PRIMO VOLO	VIA MAMBROTTA 1	SAN MARTINO BUON ALBERGO	SCUOLA DELL'INFANZIA DON LUIGI GRIGOLINI	NIDO INTEGRATO	13	43789	20/11/2019
SAN GAETANO	PIAZZA XXIV FEBBRAIO 1945, 5 RIZZA	VERONA	SCUOLA DELL'INFANZIA SAN GAETANO	NIDO INTEGRATO	25	30/01/2020	14/07/2020
L'AQUILONE 2	VIA LUZZATTI 2	VERONA	COMUNE DI VERONA	MICRONIDO	16	04/06/2018	19/04/2018
PESTRINO	VIA PESTRINO 7	VERONA	COMUNE DI VERONA	MICRONIDO	15	01/06/2018	14/12/2017
FILASTROCCA	VIA SALITA SANTA LUCIA, 21	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	05/06/2018	15/02/2018
LA FIABA	VIA PISACANE 6	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	04/06/2018	14/05/2018
SACRA FAMIGLIA	VIA GIUSEPPE NASCIMBENI, 10	VERONA	MONDO PICCOLO S.C.S.	ASILO NIDO	36	15/10/2019	07/02/2020
IL MAGGIOCIONDOLO	VIA REGINA TEODOLINDA 3	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	01/06/2018	14/12/2017
IL PAESE DELLA FANTASIA	VIA CARSO 13 - PINDEMONTE	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	05/06/2018	29/05/2018
L'ALLEGRO TIPPETE	VIA FRA' GIOCONDO 5	VERONA	L'ALLEGRO TIPPETE DI BURRI PAOLA	MICRONIDO	12	06/08/2015	27/07/2018
L'ALBERO AZZURRO	VIA SCANZANA 48	ZIMELLA	ENTE MORALE E ASILO DELL'INFANZIA MONUMENTO AI CADUTI	MICRONIDO	20	07/02/2020	06/04/2017
I PRIMI PASSI	VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 118	ZIMELLA	PARROCCHIA DI SANTO STEFANO PROTOMARTIRE	NIDO INTEGRATO	22	24/11/2014	04/12/2017
ORSETTO SPERICOLATO	P.ZZA C. BRENA 24	ALBAREDO D'ADIGE	COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETA' PROMOZIONE LAVORO ONLUS	NIDO INTEGRATO	20	07/09/2016	06/02/2017
IL GIARDINO INCANTATO	VIA G. GARIBALDI 1	CASTEL D'AZZANO	SCUOLA DELL'INFANZIA DON IPPOLITO	NIDO INTEGRATO	20	20/06/2019	18/07/2019
CHIARA STELLA	VIA UNITA' D'ITALIA 4	CERRO VERONESE	COMUNE DI CERRO VERONESE	MICRONIDO	24	28/04/2015	20/10/2015
GIARDINO DELLA PACE	VIA S. GIUSTINA 41	COLOGNA VENETA	SCUOLA DELL'INFANZIA E NIDO INTEGRATO GIARDINO DELLA PACE	NIDO INTEGRATO	16	26/02/2020	29/10/2019
IL CUCCIOLO	VIA VERDI 20	COLOGNA VENETA	SCUOLA DELL'INFANZIA CARLO STEEB	NIDO INTEGRATO	32	05/02/2013	21/03/2018

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale
L'ALLEGRA FATTORIA	VIA DON GIUSEPPE BALDO 7	ILLASI	IPAB CASA DELL'ACCOGLIENZA BALDO SPREA	NIDO INTEGRATO	31	18/09/2017	26/09/2017
BIANCANEVE	VIA ROMA 22	LAVAGNO	ASILO NIDO BIANCANEVE SNC	ASILO NIDO	20	28/02/2019	28/03/2018
LUPETTO DEI BIMBI - SABIN	VIA MONTE ORTIGARA 20	SAN GIOVANNI LUPATOTO	COMUNE DI SAN GIOVANNI LUPATOTO	ASILO NIDO	60	13/08/2014	07/11/2013
C. COLLODI	VIA MANZONI 13	SAN MARTINO BUON ALBERGO	COMUNE DI S.M.B. A. - ISTITUZIONE SERVIZI AL CITTADINO	ASILO NIDO	41	30/03/2015	05/05/2017
GATTOMIAO 2	VIA FENILON 12/G	VERONA	GATTOMIAO SNC	MICRONIDO	20	04/11/2019	05/03/2019
IL GIROTONDO DI PONTE FLORIO	VIA PONTE FLORIO 8	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	40	20/12/2011	30/03/2018
DEL SOLE 1	VIA CASTEL S. FELICE 36	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	23/01/2013	2591 10/07/2020
IL GIRASOLE	VIA VILLA TREZZA 24	CALDIERO	SCUOLA MATERNA MARIA BAMBINA	NIDO INTEGRATO	15	16/09/2019	08/08/2019
IL TRENINO DEI FIORI	VIA ASILO 1 SAN BRICCIO	LAVAGNO	SCUOLA DELL'INFANZIA F. MELEGHETTI	NIDO INTEGRATO	18	20/10/2016	05/12/2017
IL GIROTONDO DI PRESSANA	VIA DAMIANO CHIESA 17	PRESSANA	UNIONE DEI COMUNI ADIGE GUA'	MICRONIDO	24	26/09/2018	26/09/2018
LA CULLA	VIA SPINARELLA 7 CASTELLETTO	SOAVE	SCUOLA DELL'INFANZIA CASA DEI BAMBINI NIDO INTEGRATO LA CULLA	NIDO INTEGRATO	12	21/03/2011	25/07/2012
IL FAGIOLO MAGICO	VIA SASSE 10	VERONA	SCUOLA MATERNA CASTIGLIONE	SC. D'INF. CASTIGLIONE - NIDO INTEGRATO	16	06/12/2019	06/03/2017
FAVOLANDO	VIALE NINO BIXIO 22/A	VERONA	SCALIGERA MANAGEMENT SAS DI NOVELLI V. E C.	MICRONIDO	15	28/05/2015	n.2339 22/06/2020
PICCOLE TRACCE	VIA VALPANTENA 111 MARZANA	VERONA	SCUOLA DELL'INFANZIA MARIA IMMACOLATA	NIDO INTEGRATO	28	19/10/2016	28/09/2018
S. MARIA ASSUNTA	VIA PANTHEON 12	VERONA	SCUOLA MATERNA S. MARIA ASSUNTA	NIDO INTEGRATO	18	13/03/2019	n. 2958 06/08/2020
IL COCCODRILLO	VIA DOLOMITI 13	VERONA	ASSOCIAZIONE SCUOLA MATERNA MADONNA DI CAMPAGNA	NIDO INTEGRATO	19	29/05/2018	06/03/2017
LA COCCINELLA	VIA CENTRO 207	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	01/06/2018	29/05/2018
LA PIUMA	VIA BERTONI 6	VERONA	COMUNE DI VERONA	NIDO AZIENDALE	23	04/06/2018	27/04/2018
DEL SOLE 2	VIA CASTEL S. FELICE 36	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	50	23/01/2013	n.2609 10/07/2020
RAGGIO DI LUCE	VIA PRINCIPE DI PIEMONTE 8	BADIA CALAVENA	COMUNE DI BADIA CALAVENA	NIDO INTEGRATO	18	12/07/2017	18/09/2013
IL CASTELLO DELLE FIABE	VIA S. MICHELE 17 MONTORIO	VERONA	SOL.CO. VERONA S.C.S.C.	MICRONIDO	27	06/05/2019	07/02/2020
DI VIA SALGARI - IL SOLE	VIA E.SALGARI 17	VERONA	SCUOLE APORTIANE	NIDO INTEGRATO	30	18/12/2019	n.2335 22/06/2020
IL GIARDINO DEI COLORI	VIA COLLEONI 2/B CADIDAVID	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	40	06/06/2018	n.2058 05/06/2020
DI VOLPINO DI ZIMELLA	VIA BORGOLETTO 31 VOLPINO	ZIMELLA	SCUOLA DELL'INFANZIA SANTA MARIA MADDALENA	NIDO INTEGRATO	25	13/03/2015	04/07/2018

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale
CORTE DEI BAMBINI	LUNGADIGE ATTIRAGLIO 48	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE LA CORTE DEI BAMBINI	CENTRO INFANZIA	19	19/03/2018	n.2337 22/06/2020
CIRIBIRICOCCOLA	VIA SPINETTA MALASPINA 4/A	VERONA	MICRONIDO CIRIBIRICOCCOLA S.A.S.	MICRONIDO	21	13/03/2019	07/07/2018
SCUOLE APORTIANE (P.ZZA BROILO)	PIAZZA BROILO 4	VERONA	SCUOLE APORTIANE	NIDO INTEGRATO	32	08/10/2018	n. 2636 14/07/2020
LO SCARABOCCHIO	VIA MILANI 14	VERONA	SPAZIO APERTO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	MICRONIDO	30	11/03/2019	29/03/2019
BRUCO FELICE	VIA BELVEDERE 123 S. FELICE EXTRA	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	04/06/2018	30/03/2018
ARCOBALENO	VIA CASORATI 45 -BANCHETTE	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	04/06/2018	25/01/2018
MELO FIORITO	P.ZZA DELLA REPUBBLICA 3	BELFIORE	ASS.NE GESTIONE SCUOLA DELL'INFANZIA SAN GIOVANNI BOSCO	NIDO INTEGRATO	30	05/11/2018	24/12/2019
IL GIARDINO	VIA DELLA LIBERAZIONE 14	MEZZANE DI SOTTO	SCUOLA DELL'INFANZIA SUOR ELISEA SANTILLI	NIDO INTEGRATO	18	06/09/2019	19/02/2020
CASA DELLA BEPA	VIA S. BAGANZANI 11	VERONA	ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI	NIDO AZIENDALE	30	01/11/2018	03/01/2018
VILLA BURI	VIA BERNINI BURI 99 S. MICHELE EXTRA	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE LA CORTE DEI BAMBINI	CENTRO INFANZIA	16	13/03/2018	n.2336 22/06/2020
LA CASA DELLE FIABE DI VERONA	VIA SCARSELLINI 33	VERONA	AZALEA COOPERATIVA SOCIALE ARL ONLUS	ASILO NIDO	31	13/02/2020	n. 2670 15/07/2020
IL BOSCHETTO	VIA BIONDELLA 9	VERONA	SCUOLA DELL'INFANZIA SAN PIO X	NIDO INTEGRATO	17	05/02/2018	n.2340 22/06/2020
YUPPI IAIA	VIA LUNGOLORI' 18 AVESA	VERONA	YUPPI IAIA SNC	MICRONIDO	18	23/07/2019	11/02/2019
L'AQUILONE 1	VIA GALLIZIOLI 4 S. MICHELE	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	05/06/2018	19/04/2018
IL PICCOLO PRINCIPE	VIA SCUDERLANDO 234	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	39	05/06/2018	n.2593 10/07/2020
KIRIKU'	VIA SCUDERLANDO 390/392	VERONA	LA NUOVA STELLA SOC. COOP.SOC. ARL	MICRONIDO	20	27/10/2015	n. 3156 27/08/2020
IL PALLONCINO	VIA G.A.FARINA 1	CALDIERO	FONDAZIONE DON GAETANO PROVOLI	NIDO INTEGRATO	29	10/08/2018	31/03/2018
DON LORENZO MILANI	VIA MARCONI 74	CASTEL D'AZZANO	COMUNE DI CASTEL D'AZZANO	ASILO NIDO	47	05/06/2015	02/05/2017
ARCOBALENO	PIAZZA C. EDERLE 21	GREZZANA	SCUOLA DELL'INFANZIA PARROCCHIALE ARCOBALENO	SCUOLA DELL'INFANZIA NIDO INTEGRATO	18	31/10/2019	20/03/2019
IL GIARDINO FIORITO	PIAZZA G. MARCONI 8	RONCA'	ASSOCIAZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA MARIA IMMACOLATA	NIDO INTEGRATO	21	14/04/2014	07/09/2015
IL SOLE	VIA P. VERONESE 1	SAN BONIFACIO	SCUOLA DELL'INFANZIA CAV. A. CAUCCHIOLO	NIDO INTEGRATO	15	16/04/2015	04/10/2018
IL CERCHIO MAGICO	VIA SANDRI , 25	SAN BONIFACIO	COMUNE DI SAN BONIFACIO	ASILO NIDO	52	18/10/2016	07/04/2017

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale
LA CASA DI FISCHIANEBBIA	VIA G.F. DELLE SPADE	TREGNAGO	COMUNE DI TREGNAGO	ASILO NIDO	36	13/05/2019	27/03/2014
PICCOLO PRINCIPE	VIA SCUDERLANDO 234	VERONA	SCUOLA DELL'INFANZIA PRINCIPESSA JOLANDA	NIDO INTEGRATO	14	43865	n.2593 10/07/2020
BABY ATENEO	C/O PARROCCHIA DI SAN PAOLO	VERONA	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA	NIDO AZIENDALE	18	13/04/2020	31/01/2020
IL PORTO DEI PICCOLI	VIA MARCONCINI 3 PORTO S. PANCRAZIO	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	04/06/2018	28/06/2018
POLLICINO 1	VICOLO MADONNINA 10	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	05/06/2018	25/01/2018
IL PAESE DEI BALOCCHI	VIA DEL QUADRATO 6	VERONA	SCUOLA DELL'INFANZIA SAN GIOVANNI EVANGELISTA	NIDO INTEGRATO	16	43859	n.2594 10/07/2020
SAN MICHELE ARCANGELO	VIA V. MONTI 30 S. MICHELE EXTRA	VERONA	SCUOLA DELL'INFANZIA NIDO INTEGRATO S. MICHELE ARCANGELO	NIDO INTEGRATO	30	16/01/2017	01/06/2018
IL CUCCIOLO	VIA VERDI 20	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	05/06/2018	15/02/2018
IO... GRANDE	VIA CALABRIA 58	VERONA	ASILO NIDO IO... GRANDE DI DEMAS VALENTINA	MICRONIDO	15	28/04/2015	14/07/2017
PRIMI PASSI	VIA OTTAVIA FONTANA 1	VERONELLA	SCUOLA DELL'INFANZIA BAMBINO GESU'	NIDO INTEGRATO	19	09/07/2018	08/10/2015
IL GIROTONDO	VIA L. TUBALDINI 19	GREZZANA	ASILO INFANTILE ING. LUIGI TUBALDINI	NIDO INTEGRATO	16	13/10/2017	19/07/2019
S.MARIA BERTILLA BOSCARDIN	VIA G.MAZZINI 2	SAN BONIFACIO	OPERE DI ASSISTENZA E SERVIZI INTEGRATI O.A.S.I.	ASILO NIDO	60	30/11/2016	22/08/2018
COSE DI BIMBI	VIA BOITO 1 POZZO	SAN GIOVANNI LUPATOTO	VINCO ERIKA	MICRONIDO	15	17/08/2016	03/02/2015
LE FRAGOLINE	VIA SPERANZA 3	SAN GIOVANNI LUPATOTO	ASSOCIAZIONE SCUOLA MATERNA GESU' BAMBINO	NIDO INTEGRATO	18	11/12/2015	30/09/2017
VALLE FIORITA	VIA MEZZAVILLA 6	SAN MARTINO BUON ALBERGO	SCUOLA DELL'INFANZIA SACRO CUORE	NIDO INTEGRATO	24	08/08/2019	23/09/2019
CUCU BEBE'	VIA SAN LORENZO 135	SOAVE	CENZON TATIANA AZIENDA AGRICOLA	MICRONIDO AGRINIDO	20	07/10/2014	26/09/2013
IL CASTELLO INCANTATO	VIA CAMUZZONI 17	SOAVE	SCUOLA MATERNA PRINCIPE DI NAPOLI	MICRONIDO	28	09/12/2015	17/08/2019
CENTRO INFANZIA I COLORI DELLA MUSICA DI DON A. PROVOLO	VIA PUGLIE, 22 - CHIEVO	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE CULTURA E VALORI	CENTRO INFANZIA	40	25/01/2017	n. 3155 del 27/08/2020
RAGGIO DI SOLE	VIA C. ALBERTO 26 GOLOSINE	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE CULTURA E VALORI	NIDO INTEGRATO	30	19/10/2015	28/11/2017
A TUTTOTONDO	VIA FRACCAROLI 12	VERONA	A TUTTOTONDO COOP.SOC. A.R.L. - ONLUS	MICRONIDO	17	22/02/2019	15/03/2019
DUEMILA COCCOLE	VIA OLIVE' 2	VERONA	ASILO INFANTILE REGINA MARGHERITA E	NIDO INTEGRATO	18	09/03/2020	09/10/2018

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale
			NIDO INTEGRATO DUEMILA COCCOLE				
BABY ISLAND	VICOLO TORCOLETTO 7/A	VERONA	BABY PLANET SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ARL	MICRONIDO	32	10/03/2020	n. 2338 22/06/2020
LA PERLA	VIA SPIANA' 2	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE CERCATE ONLUS	ASILO NIDO	50	16/01/2018	07/02/2020
GARBINI COLOMIATTI	PIAZZETTA S.M. IN ORGANO 1	VERONA	COMUNE DI VERONA	MICRONIDO	15	01/06/2018	06/12/2017
IL QUADRIFOGLIO	VIA SAN EUPREPIO 2 S. MASSIMO	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	14/05/2018	25/01/2018
L'ALBERO VERDE	VIA TRAPANI 14	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	05/06/2018	25/01/2018
IL GIRASOLE	VIA L. STURZO 14	VERONA	COMUNE DI VERONA	ASILO NIDO	60	14/05/2018	14/05/2018

Fonte: Portale regionale servizi all'infanzia

PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA STRUTTURE PER LA PRIMA INFANZIA

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale	NOTE
IL CASTELLO MAGICO	VIA CARAZZA 13	SOAVE	PRIVATO	MICRONIDO	25			
L'ARCOBALENO	VIA DEI MILLE 25	LAVAGNO	FEDERICA MASCHI	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato B decreto n. 34 del 23.12.2019
PICCOLI PASSI	VIA MONTE PASUBIO 21	LAVAGNO	MARIA MICHELON	NIDO IN FAMIGLIA	6			
IL CILIEGIO IN FIORE	VIA QUARTO N. 3	S. PIETRO DI LAVAGNO		MICRONIDO				
CASA DEL SOLE	QUARTIERE BORGO TRIESTE 21	MONTEFORTE D'ALPONE	ZAMPICININI RENATA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
CASA DEL SOLE 2	QUARTIERE BORGO TRIESTE 21/B	MONTEFORTE D'ALPONE	TOSIN ROBERTO	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
IL CERCHIO MAGICO	VIA SILVIO PERAZZOLO 41	MONTEFORTE D'ALPONE	RAMAZZIN SOFIA	BABY PARKING	25			
PETER PAN	VIA MOLINETTO 52	MONTEFORTE D'ALPONE	COLPO DILETTA	MICRONIDO	12	07.06.2017		

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale	NOTE
SANTA SCOLASTICA	PIAZZA DON G. CAVALLERI 1	VERONA	LA NEVE SILVIA	SERVIZIO INTEGRATIVO E SPERIMENTALE PER LA PRIMA INFANZIA				
BABY TIME BERNSTEIN	LUNGADIGE ATTIRAGLIO 34	VERONA	MARINELLI CARLOTTA	SERVIZIO INTEGRATIVO E SPERIMENTALE PER LA PRIMA INFANZIA				
BABY CONFORTINI	PIAZZALE A. STEFANI 1	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE CERCATE	SERVIZIO INTEGRATIVO E SPERIMENTALE PER LA PRIMA INFANZIA				Inizio attività da gennaio 2017
BABY CONFORTINI	PIAZZALE A. STEFANI 1	VERONA	COOPERATIVA SOCIALE CERCATE	SERVIZIO LUDICO - RICREATIVO/ LUDOTECA				Inizio attività da gennaio 2017
LA-LÙ	VIA OLMO 45	RONCA'	FONDAZIONE GIUSEPPE AGOSTINI	SERVIZIO LUDICO - RICREATIVO/ LUDOTECA				
ATELIER DEL BIMBO	STRADONE A. PROVOLO 25	VERONA	ISABELLA N'DJME' LE'	SERVIZIO LUDICO - RICREATIVO/ LUDOTECA				
IL SORRISO	VIA S. MARCELLO 16	COLOGNA VENETA	NADA PALAZZIN	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LA CASA DI TEDDY	VIA LAGO D'ISEO 8	BUTTAPIETRA	CORBAN ALINA	NIDO IN FAMIGLIA	6	24/05/2019	24/05/2019	Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
TUTTI GIU' PER TERRA	VIA XXV APRILE 8	BUTTAPIETRA	PIGHI CAMILLA	NIDO IN FAMIGLIA	6	24/05/2019	24/05/2019	Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
I COLORI DEL VENTO	VIA BIONDELLA 4	COLOGNOLA AI COLLI	ANDOLINA ALESSANDRA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato B decreto n. 34 del 23.12.2019
IL CEDRO	PIAZZA DELLA LIBERTA' 10	ILLASI	BRAVI FRANCESCA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale	NOTE
IL GIARDINO INCANTATO	VIA BONFIGLIO 20	ILLASI	CATAZZO ROBERTA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LA CASETTA DI HEIDI	VIA GARONZI 19	ROVERE' VERONESE	BATTOCCHIA SUSANNA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato B decreto n. 34 del 23.12.2019
ALL STAR	VIA XXIV MAGGIO 36	SAN GIOVANNI LUPATOTO	PANATO MONICA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
IL CASTELLO DI ARTUR	VIA SPERANZA8/B	SAN GIOVANNI LUPATOTO	BULGARELLI BARBARA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LE COCCINELLE	VIA DONATORI DI SANGUE 4	SAN GIOVANNI LUPATOTO	ZERMAN BARBARA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
CUCCIOLO CERCA AMICI	VIA CA' NOVA TORO 22/A	VERONA	MARCHI MONICA	NIDO IN FAMIGLIA	6			
IL BRUCO BIRICHINO	VIA VALPANTENA 159/C	VERONA	HAUBENWALLE R. DANIELA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LA CASA DEL GIUGGIOLO	VIA FRANCESCO SFORZA 1	VERONA	BRUNELLI IRENE	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LA CASA DELLE PICCOLE CANAGLIE	VIA DEI PONTI 9	VERONA	MENEGOI LICIA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LA CASA DI CHICCA	VIA BELVEDERE 65	VERONA	CARPENE ENRICA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LA MONGOLFIERA	VIA ANTONIO BERTOLDI 12	VERONA	ZINI FRANCESCA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
L'ISOLA CHE NON C'E'	VIA G. DE ZERBIS 14	VERONA	TANZI SIMONA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
LITTLE JOYS	VIA DON FRANCESCO LEARDINI 3	VERONA	BOCHICCHIO ANNA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
SOLSORRISO	VIA LUIGI NEGRINELLO 18	VERONA	ESPOSITO MARTINA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Autorizzazione data Determina Comunale	Accreditamento data Determina Comunale	NOTE
LE PICCOLE MARMOTTE	VIA SUORI ELISABETTA VENTURINI 1/B	VERONA	AQUILOTTO BARBARA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato B decreto n. 34 del 23.12.2019
LA CASA DI SUSANNA	VIALE SICILIA 90	VERONA		NIDO IN FAMIGLIA				Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
BELLI E MONELLI	VIA FOSSACAN 22/C	SAN BONIFACIO		NIDO IN FAMIGLIA				Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
A CASA DI BETTA	VIA SANGUANE 1 INT. 4	ARCOLE		NIDO IN FAMIGLIA				Allegato A decreto n.17 del 20.10.2021
L'ALLEGRA FATTORIA	VIA SPINETTA 1 LOCALITA' FERRAZZE	SAN MARTINO BUON ALBERGO	SCOLFARO DANIELA	NIDO IN FAMIGLIA	6			Allegato A decreto n.17 del 20.10.2020
MOSCACIECA	VIA CARLO DEL PRETE, 9/H	VERONA	COMUNE DI VERONA	MICRONIDO			n. 2898 03/08/2020	
PRIMI PASSI	CORTICELLA S.PAOLO 9	VERONA	DANIELA PIAZZA	MICRONIDO	18	18/06/2020	n. 2592 10/07/2020	
OASI FELICE	VIA CONTARINA 11	vERONA		MICRONIDO				
LA STANZA DEI COLORI"	IN VIA SANTINI, 35	VERONA		MICRONIDO	20	N. 3105 21/08/2020		

Fonte: Regione e Comuni.

CONSULTORI FAMILIARI PUBBLICI

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Provvedimento Autorizzazione	Provvedimento Accreditamento	Note
Consultorio familiare	Via Poloni 1	VERONA	Decreto Azienda Zero 568 del 11.12.2018	Domanda di Accreditamento del 14.12.2015 Visita di verifica da parte di Azienda Zero effettuata il 5 – 6 novembre 2018	
Consultorio familiare	Via del Capitel 22	VERONA			
Consultorio familiare	Via Valeggio 39	VERONA			Nel Decreto è presente ancora Via Volturno. Il Servizio è stato trasferito ai sensi della D.G.R.V. 3148/2008.
Consultorio familiare	Via Siracusa n. 4/d	VERONA			
Consultorio familiare	Via Sorte n. 15	S. BONIFACIO			
Consultorio familiare	Via Massalongo n. 24	TREGNAGO			
Consultorio familiare	Via Rinascimento n. 20	COLOGNA VENETA			
Consultorio familiare	Via Belluno n. 1	S. GIOVANNI LUPATOTO			

CONSULTORI FAMILIARI PRIVATI

Denominazione Struttura	Indirizzo	Comune	Tipologia Unità di offerta
AIED Associazione Italiana Educazione Demografica	Via Tito Speri 7	VERONA	Consultorio familiare socio educativo privato D.G.R.V. n. 1349 del 22.08.2017 (I consultori familiari privati non sono soggetti ad autorizzazione e accreditamento)
Famiglia e Comunità	Via E. De Nicola 34	GREZZANA	
Prematrimoniale e Matrimoniale	Piazza Vescovado 5	VERONA	
Consultorio Familiare Verona Nord Onlus	Via Bresciani 2	VERONA	
Associazione Famiglie - Consultorio Familiare Socio-Educativo Verona Sud	Via P.F. Calvi 4	VERONA	
Consultorio psico-educativo Le Fate Onlus	Via del Risorgimento 3 VR	VERONA	
Casa Generalizia del Pio Istituto Piccole Suore della Sacra Famiglia	Via Nascimbeni, 10	VERONA	

Aggiornamento dei Consultori Socio-Educativi. Decreto del Direttore della Unità Organizzativa Famiglia, Minori, Giovani e Servizio Civile n. 2 del 11.02.2021 - Allegato A

2. Area Persone anziane

2.1 Analisi di contesto

Il periodo che abbiamo vissuto nel 2020 ha messo in ginocchio un'intera nazione aggravando la condizione dei soggetti più fragili.
Anche nel nostro territorio i cittadini anziani sono stati danneggiati su molteplici fronti: innanzitutto, sono stati i più colpiti dalla pandemia e molti ci hanno lasciato portandosi storie, valori esperienze e ricchezze incalcolabili.
Coloro che fortunatamente non si sono ammalati hanno dovuto accettare e subire un isolamento quasi totale, reso necessario per evitare che il Coronavirus , talvolta auto imposto, nonostante le lievi riaperture, per paura di contrarre il virus.
Chi era ospite in strutture residenziali si è visto annullare tutte le visite dei parenti.
Chi frequentava centri per anziani, centri diurni, attività di svago, ricreative, di socializzazione si è visto chiudere tutte le strutture.
L'unica possibilità di proteggersi è stata quella di rimanere il più possibile chiusi nelle proprie case e, per mantenere un contatto con il mondo esterno, si è reso necessario e indispensabile l'uso dei social network o dei sistemi di comunicazione telematici, ancora poco familiare soprattutto alle fasce di età più alte.
I fenomeni caratterizzanti l'anno 2020 sono certamente stati quindi il distanziamento, l'isolamento e, a volte inevitabilmente, la solitudine.
All'interno della categoria degli anziani si trovano situazioni molto diverse: ci sono persone in piena salute che si sentono ancora attive e in grado di contribuire al benessere della società e altre fragili con necessità di assistenza.
Gli anziani in salute si sono trovati ad avere giornate intere da riempire in assenza delle loro ordinarie attività esterne. Gli anziani inseriti in strutture hanno dovuto interrompere tutti i rapporti con il resto del mondo e con i propri familiari; questo ha tolto loro la gioia dell'attesa per quelle visite che, per molte persone, alimentavano ancora la voglia di vivere e la speranza per il futuro.
Gli anziani affetti da patologie neurologiche che frequentavano i Centri diurni e i Centri Sollievo e attraverso questo servizio avevano la possibilità di rimanere ancora nel proprio contesto abitativo e familiare, hanno improvvisamente visto chiudersi le porte dei centri e sono stati costretti a rimanere nelle proprie case, soli con la propria malattia e a carico completo dei propri familiari. Questi anziani sono i più fragili tra i fragili, in quanto la malattia di demenza che li ha colpiti non permette loro di decifrare gli avvenimenti presenti e a dare codici di riferimento per adattarsi alla nuova situazione.
L'isolamento può aver comportato un aggravamento dei disturbi comportamentali dell'ammalato, un aumento del carico assistenziale dei care giver e il rischio di costringere questi ultimi ad intraprendere più rapidamente la strada della richiesta di inserimenti in strutture definitive.
Le stesse strutture residenziali si sono trovate in grave difficoltà, soprattutto nell'accogliere gli anziani affetti da demenza e Alzheimer, che non sono in grado di comprendere le nuove regole di distanziamento sociale, di quarantena obbligatoria preventiva e di controlli sanitari costanti e frequenti.
L'emergenza sanitaria ha evidenziato le criticità di una medicina territoriale, non sempre in grado di intercettare precocemente le situazioni di grave fragilità degli anziani, in particolare di coloro che vivono soli e non hanno reti significative.
Sul versante delle famiglie si segnala la persistente difficoltà a fronteggiare la progressiva, ma spesso anche improvvisa, perdita di autosufficienza del congiunto anziano: non sempre il familiare trova punti di riferimento che lo aiutino ad orientarsi tra servizi pubblici e mercato privato dell'assistenza. La dimissione ospedaliera, la ricerca di una collocazione alternativa al domicilio e/o la necessità di reperire un assistente familiare possono rappresentare un momento molto critico, se non adeguatamente supportato.
Il tema della conciliazione vita/lavoro sta assumendo proporzioni importanti anche per l'ambito degli anziani, dato che le famiglie sono ancora le principali responsabili dell'assistenza ai propri congiunti**.** In particolare il problema riguarda le donne, più impegnate nella cura dei familiari anziani, che sono ancora molto spesso occupate.
Questa situazione ha interrogato i Servizi Sociali e tutti quelle realtà presenti sul territorio che si occupano della terza età. Si sono sperimentate nuove forme di avvicinamento per riuscire a mantenere i contatti, pur nel rispetto delle disposizioni ministeriali.
Nel territorio veronese afferente ai Distretti 1 e 2 dell' Ulss 9 sono emerse diversità di offerta di servizi in particolare afferenti all'area della domiciliarità.
Nel presente Piano di Zona verranno elencati i servizi che richiedono un potenziamento o una vera e propria attivazione per arrivare ad omogeneizzare l'offerta al cittadino sulla base della normativa vigente (L.R. 328/2000).
Tra le sperimentazioni messe in atto emerge, tra l'altro, un potenziamento del monitoraggio telefonico realizzato da più realtà sia pubbliche che private.

Il Comune di Verona in particolare ha sperimentato un progetto di monitoraggio telefonico dal titolo “Lo so che non sono solo”, che ha avvicinato all’ente pubblico una fascia di popolazione ultra ottantenne che prima non accedeva a nessun tipo di servizio.
Si è scoperto una popolazione anziana non necessariamente caratterizzata da fragilità socio-economica e interessata ad attività di carattere socio-culturale, disponibile anche ad aderire ad eventuali attività di volontariato. I regolari colloqui telefonici intrattenuti in questi mesi hanno portato alla luce un ricco tessuto sociale costituito da persone ultraottantenni che hanno molta voglia di vivere; con il tempo che gli sfugge dalle mani, cercano di portare a compimento tutte le incombenze della quotidianità, con una ricchezza da regalare e condividere: aneddoti, avventure, emozioni, relazioni, compromessi, delusioni, tutto ciò che è intrinseco nella parola vita.
Dal punto di vista demografico la provincia di Verona ha visto un lieve innalzamento nella fascia di popolazione più anziana nel quinquennio 2015-2020 (+1.10%).
La popolazione over 65 che vive nei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 è composta da 109.818 abitanti: il comune che nel 2020 registra la percentuale inferiore di anziani su tutta la popolazione è Roveredo di Guà (16%), mentre Selva di Progno risulta quello con la percentuale maggiore (25.7%).
In quasi tutti i Comuni dei Distretti 1 e 2 si nota un aumento costante della presenza di anziani nel quinquennio 2015-2020 (quasi 5000 nuovi anziani), fatta eccezione per Erbezzo, Roverè Veronese, San Giovanni Lupatoto e San Martino Buon Albergo. Al contrario sono leggermente “invecchiati” più di altri i comuni di Verona, San Giovanni Ilarione, Badia Calavena, Illasi e Montecchia di Crosara.
Un dato allarmante ce lo offre l’Ufficio Assistenza Residenziale D.A.T. che registra un numero di decessi nei Centri Servizi nel 2020 pari a 1625 (decessi per i quali probabilmente ha inciso la pandemia); mentre nel 2019 ne sono stati registrati 838.
Alla luce di questi dati e delle criticità evidenziate dalla pandemia, diventa prioritario per il nostro territorio, lavorare alle seguenti filiere:

1) la necessità di nuove strategie di prossimità, per non lasciare che si sentano abbandonati tutti quegli anziani costretti alla solitudine;
2) la necessità di creare campagne e progetti a favore dell’invecchiamento attivo per tutti quegli anziani ancora autosufficienti e con una buona rete e il loro coinvolgimento come risorsa per la comunità stessa;
3) il potenziamento e la messa in rete su tutto il territorio dei servizi pubblici e privati che favoriscono la domiciliarità;
4) la qualificazione dell'assistenza privata;
5) la necessità di favorire l'accesso alle informazioni e all'orientamento da parte delle famiglie/care givers attraverso sportelli e siti dedicati;
6) la necessità di sviluppare una medicina di base (cure primarie e medici di famiglia), cosiddetta "di iniziativa" per intercettare le fragilità degli anziani in fase precoce e limitare al massimo le ospedalizzazioni.

Fonte: elaborazione di dati provenienti dalla fonte www.tuttitalia.it, che utilizza i dati aggiornati al 31/12 dell'ISTAT

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

2.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)

Area Persone anziane

		1	2	3	4	5			
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi	Altre aree*	Innovazione	Potenziamento
A	INTEGRAZIONE		A2_ a	A3_ a	A4_ a	A5_ a		A2_ a	
B	ARMONIZZAZIONE	B1_ a	B2_ a			B5_ a			
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO		C2_ a, b, c, d		C4_ a, b	C5_ a		C2_ a	

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A2_a	Durante il lockdown aumento dell'erogazione dei pasti a domicilio a favore di anziani non più assistiti dai familiari impossibilitati dalle restrizioni imposte.
A3_a	Nel Comune di Verona nel periodo di lockdown sono stati chiusi i 19 "Centri anziani protagonisti nei quartieri" e successivamente sono stati definiti nuovi protocolli di sicurezza per favorire la progressiva riapertura.
A4_a	Con Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera n. 251 del 02.04.2020 ad oggetto Emergenza da COVID 19.Piano di Sanità Pubblica sono state approvate delle indicazioni operative per le strutture residenziali dedicate agli anziani. Al fine di fronteggiare l'emergenza epidemiologica ravvisando la necessità e l' urgenza di tutela sanitaria di una parte esposta della popolazione quali ospiti e operatori delle Strutture Residenziali per Anziani, è stato istituito un Team composto da personale del SISP, dell'Unità Operativa di Cure Primarie e dei Servizi Sociali al fine di giungere alla definizione di un "Piano di Sanità Pubblica".
A5_a	Tavolo di coordinamento dei Centri Servizio dell'Ulss 9 Scaligera istituito con Delibera del Direttore Generale n. 729 del 08.11.2018 si è riunito ogni 2 mesi, per prendere in esame diverse tematiche relative all'emergenza sanitaria.
B1_a	Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera n.223 del 26.03.2020 (Prosecuzione del Progetto Sperimentale per l'attuazione della L.R. N. 10/2017 "Norme per la valorizzazione dell'amministratore di sostegno a tutela dei soggetti deboli". D.G.R. N. 1670/2019. Provvedimenti) per il finanziamento delle azioni nell'ambito della promozione della misura dell'A.d.S. - Apertura Sportello Telematico - Formazione - Completamento dell'elenco degli Amministratori di Sostegno.
B2_a	Progetto del Comune di Verona finanziato da Cariverona per la costituzione di un tavolo pubblico/privato per la creazione di percorsi condivisi al fine di favorire un' assistenza domiciliare privata qualificata ("Con la famiglia: interventi di prossimità e sostegno alla domiciliarità").

B5_a	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 e la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
C2_a	Nel Comune di Verona il SAD è stato implementato con un aumento di ore in alcuni casi, per sopperire alla mancata assistenza dei familiari, utilizzando la disponibilità oraria ricavata dalla chiusura di alcuni interventi a causa dell'emergenza sanitaria. Sono stati attivati nuovi interventi sia attraverso SAD sia con volontari (Croce Rossa) a favore di nuovi utenti anziani.
C2_b	Nell'estate 2020 il Comune di Verona ha avviato il progetto di prevenzione "Vivere e invecchiare in una comunità amica", che ha usufruito del finanziamento previsto dalla D.G.R. n.908/2019 (Promozione e valorizzazione dell'Invecchiamento attivo) che prevede interventi di prossimità e di portierato sociale in 4 caseggiati di edilizia popolare per raggiungere i soggetti anziani soli e a rischio di vulnerabilità.
C2_c	Dal primo agosto 2020 Il Comune di Verona, nell'ambito delle progettualità innovative di SAD finanziate dalla Fondazione Cariverona ha avviato il Progetto "Lo so che non sono solo" con le seguenti azioni: lettera a 8000 anziani over 80 con la richiesta di adesione al progetto; 150 anziani hanno aderito; ascolto telefonico settimanale attraverso operatori del SAD formati e monitorati dal Comune.
C2_d	Comune di Verona: Progetto "Anziani protagonisti - Interventi di Comunità per l'Invecchiamento Attivo", finanziato dalla Regione nell'ambito del Bando "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo" di cui alla D.G.R.. 1170/2018 : sono state realizzate azioni di formazione ai volontari, accompagnamento alla ri-progettazione dei Centri Anziani Protagonisti nel quartiere e sperimentazione di interventi di animazione di comunità in 3 Centri.
C4_a	Le famiglie hanno provveduto all'assistenza dei propri familiari anziani non autosufficienti, in lista di attesa a causa dell'impossibilità di essere accolti nei Centri di servizio, evitando di gravare i servizi sanitari già sovraccarichi.
C4_b	L'emergenza sanitaria venutasi a creare, nonché l'andamento epidemiologico di molte strutture residenziali per anziani, ha visto la necessità di reclutare personale di assistenza, soprattutto nelle figure di infermiere professionale e operatore socio sanitario, per supportare i Centri Servizi per Anziani della Provincia. A tal fine la Regione del Veneto ha emanato un bando per il reclutamento di personale da destinare ai Centri Servizi Anziani. Oltre alle iniziative promosse dall'Amministrazione regionale, l'Azienda Ulss 9 Scaligera si è immediatamente attivata per supportare i Centri Servizi della Provincia anche attraverso il reperimento di risorse umane, in uno spirito di leale collaborazione tra amministrazioni pubbliche e soggetti privati.
C5_a	Per consentire la somministrazione dei vaccini, il Comune di Verona in collaborazione con altre istituzioni ha messo a disposizione dell'Ulss 9 gli spazi delle Circoscrizioni, nei quartieri facilmente raggiungibili anche dagli anziani. Questo per evitare il sovraffollamento degli ambulatori, dove si recano i pazienti con differenti patologie.

2.3 Dettaglio tabella Persone anziane (figura 3)

n	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Presa in carico globale dei bisogni della persona	Garantire una risposta assistenziale unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza efficacia ed efficienza, che permettano la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio di persone anziane auto e non autosufficienti Garantire la continuità assistenziale ospedale - territorio	Garantire l'attivazione e, ove esistente , il potenziamento, del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) - quale livello essenziale di assistenza in tutti i territori comunali.	Presenza del Servizio di assistenza domiciliare in tutti i Comuni dell'ambito n. non rilevabile e progressivamente calante delle dimissioni ospedaliere che non hanno un raccordo con l'assistenza territoriale n. iniziative volte alla definizione di percorsi valutati dall'UVMD, con il coinvolgimento della COT, per facilitare le dimissioni ospedaliere di casi complessi	Qualificazione del Servizio di Assistenza Domiciliare attraverso la formazione continua degli operatori. Approvazione di un documento da parte dell'Esecutivo/Comitato dei Sindaci che garantisca il SAD su tutto il territorio dell'ambito. Promuovere una distribuzione capillare ed omogenea dell' attività della COT su tutto il territorio dei Distretti n. 1 e 2	Operatori del settore/anziani consolidati e nuovi e loro famigliari/caregiver
			Valutazione del bisogno di accoglienza diurna per gli anziani del territorio dell'ambito	n. su 36 dei Comuni che hanno effettuato un'indagine sul bisogno n. degli interventi effettuati a favore delle famiglie nel periodo Covid	Mappatura del bisogno. Implementazione di micro-progettualità a favore degli anziani non autosufficienti e delle famiglie che non possono accedere ai Centri Diurni e ai Centri residenziali causa emergenza Covid.	Anziani e famiglie consolidati e nuovi
			Al fine di promuovere la domiciliarità, favorire l'incontro tra domanda e offerta di assistenza privata . Promuovere filiere trasparenti per l'accesso all'assistenza privata da parte dei care givers. Promuovere la qualità dell'assistenza privata.	n. 5 (indicativo) azioni di sistema volte a favorire l'orientamento e l'informazione delle persone anziane e loro familiari in merito alla rete dei servizi e delle opportunità del territorio n. 10 (indicativo)coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone anziane e dei loro familiari	Attivazione degli "Sportelli per l'assistenza familiare" ai sensi della D.G.R. n.910/2019 . Mappatura, a fini conoscitivi ed orientativi, delle realtà territoriali che forniscono assistenza privata qualificata. Nell'ambito del Progetto "Con la famiglia: interventi di prossimità e sostegno alla domiciliarità" del Comune di Verona, completare le seguenti azioni: - creazione di un Tavolo di confronto con le realtà territoriali che si occupano di assistenza domiciliare (per	Famigliari/caregiver/anziani/operatori del settore pubblici e privati associazioni di volontariato Consolidati e nuovi.

n	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					conto dei Comuni e privatamente) - Produzione di materiale informativo cartaceo/ video per favorire l'orientamento delle famiglie caregivers	
		Contribuire a sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona anziana, superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa			Conclusione del percorso condiviso tra Servizio Sociale e Tribunale di Verona per la stesura di un Protocollo di collaborazione nell'ambito della misura dell'Amministrazione di Sostegno. Favorire maggiore integrazione tra l'intervento dell' Amministratore di Sostegno con l'operatore dei Servizi Sociali per la co-gestione della progettualità.	Operatori del settore/ amministratori di sostegno/famigliari
2	Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone non autosufficienti	Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti Rendere omogenei i criteri di Valutazione Multidimensionali Allocare in modo equo ed efficiente le risorse nei diversi ambiti territoriali	Garantire alla persona e alla famiglia informazioni complete ed omogenee in merito al sistema di accesso ai servizi territoriali Miglioramento continuo della assistenza residenziale	n. 2 (indicativo) coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete n. 2 (indicativo)coordinamenti tra i servizi dell' Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di Valutazione Multidimensionale n.1 provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio n. coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e	Definizione di un Regolamento Unico per la Residenzialità per tutto l'ambito dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Uniformare su tutto il territorio i criteri per l'attribuzione dei punteggi nella scheda Svama funzionali all'assegnazione dello stato di "emergenza Sociale". Condivisione tecnica tra i Servizi Socio Sanitari dell'Ulss 9 Scaligera e i Servizi Sociali dei Comuni di un regolamento per l'UVMD per tutto il territorio. Approvazione del regolamento UVMD con Delibere del Comitato/Conferenza e Delibere DG Azienda Ulss 9 Scaligera Tavolo di coordinamento dei	Centri servizi/operatori del settore/anziani/famigliari consolidati e nuovi

n	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
				la condivisione di best practice territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della non autosufficienza Numero progressivamente calante dei casi di contagio Covid nei centri residenziali	Centri servizi dell'Azienda Ulss 9 istituito con delibera del direttore generale n. 729 del 08.11.2018	
3	Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone anziane alla vita della comunità di appartenenza	Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi volti all'inclusione della persona anziana nel tessuto sociale e all'intercettazione di iniziali fragilità legate all'anzianità (es. Progetti sollievo) Costruire un sistema aperto di governance territoriale attraverso forme di progettazione partecipata in cui gli anziani siano coinvolti positivamente in azioni di sviluppo di comunità (es. implementazione programma invecchiamento attivo		n.10 (indicativo) iniziative e beneficiari relativi a interventi a "bassa soglia" inseriti all'interno del tessuto sociale di appartenenza per la rilevazione precoce di situazioni di vulnerabilità n. 4 (indicativo) di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate per lo sviluppo di progettualità innovative nell'ambito dell'area anziani n. 10 (indicativo) coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone anziane e dei loro familiari	Implementazione del Progetto del Comune di Verona "Io lo so che non sono solo" e messa in rete con i progetti di prossimità promossi dal Terzo Settore. Promozione, e rafforzamento ove già esistenti, su tutto il territorio di azioni e progetti per il monitoraggio e il contrasto alla solitudine degli anziani (es. attraverso contatti telefonici). Riapertura in sicurezza dei Centri di aggregazione per anziani e delle attività/progettualità che garantiscono la partecipazione attiva delle persone anziane (es.:Università della Terza Età, attività motorie, culturali, turistiche promosse dai Comuni). Riapertura in sicurezza dei Centri Sollievo (gestiti da ETS per le persone affette da demenza e Alzheimer). Garantire forme di trasporto sociale in collegamento con il volontariato. Promuovere tavoli di confronto locali tra le Istituzioni e il Terzo	Anziani consolidati e nuovi /famigliari/operatori del settore/ Enti del Terzo Settore

n	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					Settore, al fine di favorire il coordinamento delle attività rivolte alle persone anziane auto e non autosufficienti. Implementazione delle progettazioni del Comune di Verona finanziate dalla Regione nell'ambito del programma sull'invecchiamento attivo (Avvisi 2018 – 2019). Sostenere ed accompagnare iniziative promosse da gruppi/associazioni di persone anziane .	

.

2.4 Azioni 2019 (secondo semestre), 2020, 2021

Azioni secondo semestre anno 2019.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/ Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Intervento residenziale per religiosi non autosufficienti "Casa Betania" VR	Congregazione Piccole Figlie di S. Giuseppe		15			Incremento di 15 quote provenienti da Villa S. Giuseppe di Mezzane di Sotto per complessive 27 quote (attuali 12 + 15) e contestuale azzeramento quote assegnate a "Villa S. Giuseppe" Mezzane di Sotto VR. Provv. n. 18 del 13.12.2019 Comitato dei Sindaci.

Azioni anno 2020 e 2021.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/ Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Interventi residenziali e semi-residenziali gestiti dalla Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro					Nuova sede legale: Viale Trieste n. 46/G San Bonifacio VR
Intervento residenziale Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) da realizzare nel Comune di Verona	Cooperativa Sociale Cercate		80 posti letto di I livello per persone anziane non autosufficienti e 40 posti letto per persone anziane autosufficienti per complessivi 120 posti			Struttura da realizzare a Verona quartiere Chievo area ex Istituto Provolo – Via Puglie Via Aeroporto Berardi. Azione inserita nel Piano di Zona a mero titolo ricognitivo (nota Regione Veneto Prot. n. 219072 del 05.06.2017, lettera B). Provv. n. 1 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Centro Servizi da realizzare nel Comune di Verona	Rodevita S.P.A.		120 posti di I livello 4 nuclei da 30 posti letto ciascuno)			Struttura da realizzare nel Comune di Verona - Salita Monte Carmelo n. 11 (Distretto n. 1

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/ Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
						Circoscrizione n. 2). Azione inserita nel Piano di Zona a mero titolo ricognitivo (nota Regione Veneto Prot. n. 219072 del 05.06.2017, lettera B). Provv. n. 2 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Centro Servizi Casa Soggiorno P.C.C. Bresciani VR	Fondazione Opera San Camillo		20 posti letto I livello			L'aumento dei posti può essere accolto purché nel rispetto della normativa regionale vigente che non ammette aumento di capacità ricettiva per strutture già autorizzate all'esercizio superiori ai 120 posti letto, salva la possibilità di riorganizzare la struttura esistente in più Centri di Servizio. Provv. n. 3 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Centro Servizi Polo Sociale Integrato da realizzare nel Comune di Verona	Diocesi di Verona		80 posti I livello			Rinuncia formale a n. 80 posti letto di I livello da realizzare presso il Polo Sociale Integrato (Distretto n. 1). Provv. n. 4 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Casa di Riposo "Domenico Cardo" Cologna Veneta VR	IPAB Domenico Cardo		10 posti I livello			Trasformazione di 10 posti per persone anziane autosufficienti in 10 posti per persone anziane non autosufficienti di I livello. Provv. n. 5 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti "Villa Sprea" Illasi VR	IPAB Casa dell'Accoglienza Baldo Sprea		6 posti I livello			Aumento di n. 6 posti di I livello per complessivi 90 posti letto (n. 3 nuclei). Provv. n. 6 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/ Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Intervento residenziale Casa di Riposo Don M. Garonzi Grezzana VR			120 posti I livello			Ampliamento della Casa di Riposo per complessivi 120 posti letto di I livello per persone anziane non autosufficienti. Provv. n. 7 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Comunità Alloggio per persone anziane Via Berbera n. 1 Verona	Assistenza Domiciliare Santa Chiara – Cooperativa Sociale		7+6			N. 2 Comunità Alloggio per complessivi 13 posti (7 +6) in sostituzione della Comunità Alloggio già inserita come struttura in programmazione per 10 posti (estratto di verbale n. 4 del 28.02.2018 adottato dal Comitato dei Sindaci). La Cooperativa si impegna a comunicare successivamente le denominazioni delle due unità di offerta. Provv. n. 8 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Centro Servizi Don Carlo Steeb VR	Istituto Assistenza Anziani		30 posti I livello			Trasformazione di 30 posti per persone anziane autosufficienti in 30 posti per persone anziane non autosufficienti di I livello. Provv. n. 9 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale da realizzare nel Comune di Verona	Fondazione Pia Opera Ciccarelli		100 posti I livello			Inserimento nel Piano di Zona di n. 100 posti di I livello da realizzare nel Comune di Verona (Distretto 1). Provv. n. 10 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Centro di Servizi Monsignor Ciccarelli S. Giovanni Lupatoto VR	Fondazione Pia Opera Ciccarelli		60 posti di I livello			Inserimento nel Piano di Zona di n. 60 posti di I livello presso il Centro di Servizi Monsignor Ciccarelli. Provv. n. 10 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/ Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Intervento residenziale Casa di Riposo San Giuseppe S. Martino Buon Albergo VR	Fondazione Casa di Riposo San Giuseppe Onlus		15 posti di I livello			Inserimento nel Piano di Zona di un nucleo di n. 15 posti letto di I livello per persone anziane non autosufficienti al fine di consolidare il numero di posti a complessivi n. 90 posti (n. 3 nuclei). Provv. n. 18 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Interventi residenziali N. 2 Comunità Alloggio per persone anziane autosufficienti "la Quercia" e "l'Ulivo" VR	Le Betulle		10+10			Inserimento nel Piano di Zona di n. 2 nuove Comunità Alloggio per persone anziane autosufficienti ciascuna con capacità ricettiva pari a 10 posti. Provv. n. 19 del 18.09.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento residenziale Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti Piazza Salvo D'Acquisto Monteforte D'Alpone VR	Don Mozzatti D'aprili		2 posti di I livello			Inserimento a mero titolo ricognitivo nel Piano di Zona di n. 2 posti letto per persone anziane non autosufficienti a seguito di trasformazione di n. 2 per persone anziane autosufficienti. Provv. n. 20 del 26.11.2020 Comitato dei Sindaci.
Intervento semi-residenziale Centro Diurno da realizzare c/o Villa Sprea Illasi VR	IPAB Casa dell'Accoglienza "Baldo Sprea"		10			Provv. n. 3 del 18.02.2021 Comitato dei Sindaci
Intervento semi-residenziale Centro Diurno Via Mazzini Santo Stefano Zimella	Comune di Zimella		10			Aumento di n. 10 posti presso il Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti per complessivi n. 30 posti in programmazione. Provv. n. 6 del 18.02.2021 Comitato

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/ Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
						dei Sindaci.
Progetto sperimentale "Quota sanitaria di accesso"						D.G.R.V. 1304/2020 Delibera del Commissione n. 108 11.02.021

2.5 Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali

Si riportano di seguito le tabelle relative al calcolo del fabbisogno dei posti di semi-residenzialità e residenzialità per persone anziane non autosufficienti aggiornate al 18.02.2021.

Semi-residenzialità

AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA Distretti 1 e 2			
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI SEMI-RESIDENZIALITA' PERSONE ANZIANE SULLA BASE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2019			
D.G.R.V. n. 464/2006; D.G.R.V. n. 394/2007 (10% rispetto al fabbisogno di posti letto di residenzialità)			
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Fabbisogno**	**Posti attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
I^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	150	40	-110
4^ 5^ (D2)	43	20	-23
Totale	**193**	**60**	**-133**
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Fabbisogno**	**Posti attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
D1	25	10	-15
D2	97	110	+13
Totale	**122**	**120**	-2
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Fabbisogno**	**Posti attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
D1	175	50	-125
D2	140	130	-10
Totale	**315**	**180**	**-135**

*Ai sensi della D.G.R.V. n. 464/2006; D.G.R.V. n. 394/2007 il numero dei posti di accoglienza nei Centri Diurni è calcolato nella misura del 10% rispetto al fabbisogno di posti letto di residenzialità.
Rimangono disponibili 50 posti.

Residenzialità - Persone anziane non autosufficienti posti con ridotto – minimo bisogno assistenziale

CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI I LIVELLO SULLA BASE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2019			
D.G.R.V. n. 464/2006; D.G.R.V. n. 190/2011; D.G.R.V. n. 2243/2013			
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI I LIVELLO VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Fabbisogno**	**Posti di I livello attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
I^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	1.505	1.271	-234
4^ 5^ (D2)	425	0	-425
Totale	**1.930**	**1.271**	**-659**
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI I LIVELLO COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Fabbisogno**	**Posti di I livello attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
D1	246	351	+105
D2	971	1.232	+261
Totale	**1.217**	**1.583**	**+366**
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI I LIVELLO TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Fabbisogno**	**Posti di I livello attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
D1	1.751	1.622	-129
D2	1.396	1.232	-164
Totale	**3.147**	**2.854**	**-293**

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.

Residenzialità - Persone anziane non autosufficienti posti con maggior bisogno assistenziale

CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI II LIVELLO SULLA BASE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2019 (+ 25% dei posti di I livello)			
D.G.R.V. n. 2243/2013			
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI II LIVELLO VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Fabbisogno teorico**	**Posti di II livello attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
I^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	318	264	-54
4^ 5^ (D2)	0	0	0
Totale	**318**	**264**	**-54**
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI II LIVELLO COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Fabbisogno teorico**	**Posti di II livello attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
D1	88	0	-88
D2	308	336	+28
Totale	**396**	**336**	**-60**
CALCOLO FABBISOGNO TEORICO POSTI DI II LIVELLO TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Fabbisogno teorico**	**Posti di II livello attivi e in programmazione**	**Posti in esubero o in carenza**
D1	406	264	-142
D2	308	336	+28
Totale	**714**	**600**	**-114**

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.
La disponibilità dei posti di II livello è esaurita.

Si riportano di seguito i prospetti aggiornati al 18.02.2021. Si specifica che il totale dei posti di semi-residenzialità e di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione Veneto e dai posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 denominata Azienda Ulss 9 Scaligera dal 01.01.2017.

Semi- residenzialità

POSTI DI SEMI-RESIDENZIALITA' PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI			
POSTI VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
1^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	40*	0**	40
4^ 5^ (D2)	20	0***	20
Totale	**60**	**0**	**60**
POSTI COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	0	10****	10
D2	20	90*****	110
Totale	**20**	**100**	**120**
POSTI TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	40	10	50
D2	40	90	130
Totale	**80**	**100**	**180**

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.
*Rimangono disponibili 30 posti a seguito della chiusura del Centro Diurno Leo Cirla gestito dall'Istituto Assistenza Anziani Rimangono disponibili 50 posti a seguito di eliminazione dal Piano di Zona dei seguenti Centri Diurni in programmazione:
**Centro Diurno Bresciani Fondazione Opera San Camillo Verona D1 con 20 posti.
***Centro Diurno l'Abbraccio Verona D2 con 9 posti.
****Centro Diurno San Giuseppe Fondazione San Giuseppe S. Martino Buon Albergo D1 con 10 posti.
*****Centro Diurno Belfiore D2 con 1 posto.
Rimangono disponibili 50 posti a seguito di:
- assegnazione di 20 posti in programmazione al Comune di Zimella con estratti di verbale n. 15 del 23.09.2019 (per 10 posti) e n. 6 del 18.02.2021 (per 10 posti) adottati dal Comitato dei Sindaci.
- assegnazione di 10 posti in programmazione per il Centro Diurno da realizzare presso il Soggiorno per Anziani "Villa Sprea" struttura ubicata ad Illasi (estratto n. 3 del 18.02.2021 adottato dal Comitato dei Sindaci).

Residenzialità

POSTI DI RESIDENZIALITA' I LIVELLO PER PERSONE ANZIANE			
POSTI VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
1^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	894	377*	1.271
4^ 5^ (D2)	0	0	0
Totale	**894**	**377**	**1.271**
POSTI COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	141	210**	351
D2	1.156**	76***	1.232
Totale	**1.297**	**286**	**1.583**
POSTI TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	1.035	587	1.622
D2	1.156	76	1.232
Totale	**2.191**	**663**	**2.854**

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.
Rispetto alla precedente programmazione nella seduta del Comitato dei Sindaci del 18.09.2020 con deliberazione n. 2 sono stati assegnati 361 posti di I livello come specificato di seguito.
*Diocesi di Verona rinuncia a 80 posti di I livello in programmazione (estratto di verbale n. 4 del 18.09.2020 adottato dal Comitato dei Sindaci).
Circoscrizioni D1. Si aggiungono 150 posti di I livello in programmazione così suddivisi: 20 posti presso Casa Soggiorno Bresciani gestita dalla Fondazione Opera San Camillo (estratto di verbale n. 3 del 18.09.2020); 30 posti presso Centro Don Carlo Steeb gestito dall'Istituto Assistenza Anziani (estratto di verbale n. 9 del 18.09.2020); 100 posti assegnati alla Fondazione Pia Opera Ciccarelli (centro servizi da realizzare nel Comune di Verona).
**37 posti letto riservati a persone non autosufficienti laiche presso il Centro Servizi "Alfredo Fiorini" sito a Castel d'Azzano (VR). Due nuove autorizzazioni all'esercizio rilasciate dall'Azienda Zero alla Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus per i due Centri di Servizi siti a San Giovanni Lupatoto per complessivi 174 posti di I livello e 82 posti di II livello.
***Comuni D2. 76 posti di I livello così suddivisi: 10 posti presso Casa di Riposo Domenico Cardo sito a Cologna Veneta (estratto di verbale n. 5 del 18.09.2020); 6 posti presso IPAB Baldo Sprea sito a Illasi (estratto di verbale n. 6 del 18.09.2020); 60 posti presso Centro Servizi Mons. Ciccarelli sito a San Giovanni Lupatoto gestito dalla Fondazione Pia Opera Ciccarelli (estratto di verbale n. 10 del 18.09.2020).
Posti di I livello attivi e in programmazione = 2.854.
Posti di II livello attivi e in programmazione = 600.
2.854 + 600 = 3.454 posti. Soddisfatta la nuova programmazione ex D.G.R.V. n. 2243/2013 che prevede n. 3.454 posti letto per anziani non autosufficienti accreditabili.

POSTI DI RESIDENZIALITA' II LIVELLO PER PERSONE ANZIANE			
POSTI VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
1^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	234	30	264
4^ 5^ (D2)	0	0	0
Totale	**234**	**30**	**264**
POSTI COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	0	0	0
D2	336*	0	336
Totale	**336**	**0**	**336**
POSTI TERRITORIO A ZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	234	30	264
D2	336	0	336
Totale	**570**	**30**	**600**

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.

La disponibilità dei posti di II livello è esaurita in quanto sono 570 posti attivi e 30 posti in programmazione per complessivi 600 posti.

*Due nuove autorizzazioni all'esercizio rilasciate dall'Azienda Zero alla Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus per i due Centri di Servizi siti a San Giovanni Lupatoto per complessivi 174 posti di I livello e 82 posti di II livello.

Si rappresenta nelle tabelle sottostanti il sistema di offerta semi-residenziale e residenziale dell'Azienda Ulss 9 aggiornato al 18.02.2021.

SEMI-RESIDENZIALITA' PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI – CENTRI DIURNI SOCIO SANITARI STRUTTURE ATTIVE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO	NOTE
1	**CITTA' DI VERONA** Via Anselmi 7 VR	Società di Capitali Segesta gestioni srl Viale Cassala 16 MI	20	n. 18 26.01.2016	n.2191 29.12.2017 posti n. 20	Autorizzazione valida sino al 25.11.2020 Accreditamento valido sino al 31.12.2020
		Fondazione Pia Opera Ciccarelli Vicolo Ospedale 1 S. Giovanni Lupatoto VR				
1	**ACHILLE FORTI** Via Unità d'Italia 245 VR		20	n. 187 02.09.2020	n.1967 21.12.2018 posti n.20	Decreto dirigenziale di autorizzazione n. 145 del 15.06.2020 rettificato con decreto n. 187 del 02.09.2020 in ordine alla corretta denominazione del Centro Servizi "Casa Serena" (non "Villa Serena") Accreditamento valido sino al 31.12.2021
2	**GABRIELLA CRISTOFORI** Piazzale L. Scuro 20 VR		20	n. 136 20.11.2014	n. 524 17.04.2018	Richiesto nuovo accreditamento Prot. 40110 05.03.2020
2	**CA' DEI NONNI** Via dei Barcari Albaredo d'Adige VR	C.S.A. Cooperativa Sociale Servizi Assistenziali Via Gelso 8 MN	0 (5)	n. 122 09.04.2014	n.2191 29.12.2017 posti n. 5	Autorizzazione valida sino al 09.04.2019 Accreditamento valido sino al 31.12.2020 Struttura temporaneamente chiusa per incendio (settembre2020). Con nota regionale Prot. 452064 23.10.2020 comunicazione del trasferimento temporaneo degli ospiti c/o una struttura del Distretto 3
2	**LE QUERCE** Via Corte Cavaggioni 14 Ronca' VR	Cooperativa Sociale Monscleda Via S. Giovanni 20 Montecchia di Crosara VR	15	n. 43 03.02.2021	n.795 11.06.2019 posti n.15	Autorizzazione valida sino al 09.02.2025 Accreditamento valido sino al 31.12.2021
		Totale	**75**			

Totale posti 80 -5 posti Ca' dei Nonni attualmente chiusa = 75
Eliminati Leo Cirla con 30 posti e Badia Calavena Centro Val d'Illasi con 10 posti per rinuncia
Rimangono disponibili 30 posti a seguito di chiusura di un Centro diurno.

SEMI-RESIDENZIALITA' PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI – CENTRI DIURNI SOCIO SANITARI
STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	CONFERENZA/COMITATO SINDACI	NOTE
1	**ERBEZZO**	Erbezzo	10	n. 7 20.02.2009	Comunicazione inizio lavori con nota Prot. n. 3305 del 20.12.2016. Comunicazione del 16.02.2021 "Realizzato ma non attivato il servizio"
2	**S. GIOVANNI LUPATOTO** Via B. Cellini 16 VR		30	21.10.2008	Prosecuzione dei lavori di realizzazione (nota del 13.06.2013). Le opere finalizzate alla realizzazione del Centro Diurno per anziani non autosufficienti e dell'edificio accessorio presso il parco ai Cotoni sono state ultimate in data 08.07.2015. Entro l'anno corrente il Consiglio Comunale delibererà in merito al regolamento per il funzionamento del Centro Diurno e agli indirizzi per l'affidamento del servizio di gestione (nota Prot. n. 198599 del 03.12.2018).
2	**CENTRO DIURNO CENTRO DI SERVIZI S. G. BATTISTA SOAVE**	FONDAZIONE Opere di Assistenza e Servizi Integrati OASI Corso Venezia 98 S. Bonifacio VR	10	n. 10 25.07.2013	Richiesta autorizzazione all'esercizio con nota Prot. n. 3892 del 02.09.2016. La Fondazione ha prodotto la documentazione inviata in precedenza agli uffici regionali competenti in merito alla domanda di autorizzazione alla realizzazione del Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti (nota n. 3744 del 26.11.2018).
2	**CENTRO DIURNO** Via Mazzini S. Stefano Zimella	Zimella	30	21.10.2008 10 posti n. 15 23.09.2019 10 posti n. 6 18.02.2021 10 posti	Il Comune ha comunicato l'intenzione di proseguire nel progetto (nota Prot. n. 11390 del 10.12.2018) Terminati i lavori di realizzazione (nota Prot. n. 4158 del 06.06.2013 del Comune di Zimella)
2	**CENTRO DIURNO c/o Residenza per Anziani ELOISA MONTI** Via Salgaria 34 Caldiero VR	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro Viale Trieste 46/G San Bonifacio	10	n. 26 21.12.2017	A seguito di rinuncia di n. 10 posti di Centro Diurno a Badia Calavena (VR) comunicata con nota Prot. Ulss 62622 del 11.04.2019
	CENTRO DIURNO Baldo Sprea Piazza B. Sprea n. 18	IPAB Casa dell'Accoglienza Baldo Sprea	10	n. 3 18.02.2021 10 posti	
		Totale	**100**		

Rimangono disponibili 9 posti a seguito della rinuncia di attivare il Centro Diurno L'Abbraccio + 41 posti come da estratto di verbale n. 18 del 17.12.2018 adottato dal Comitato dei Sindaci con il quale vengono eliminati dalla programmazione locale i Centri Diurni da realizzare nei Comuni di: Verona (20 posti Bresciani), San Martino Buon Albergo (10 posti Fondazione San Giuseppe), Roverè Veronese (10 posti ex Scuola "Colombini") e Belfiore (1 posto).
Complessivamente rimangono disponibili 80 posti (30 posti del Centro Diurno Leo Cirla e 50 posti dai Centri Diurni eliminati dalla programmazione locale).
Rimangono disponibili 50 posti a seguito di assegnazione di 10 posti al Comune di Zimella con estratto di verbale n. 15 del 23.09.2019 adottato dal Comitato dei Sindaci.
DET. Azienda Zero n. 180 11.05.2018 presa d'atto della chiusura del Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti "Leo Cirla", via Marconi 21/A Verona (VR) - Istituto Assistenza Anziani, Via Baganzani 11 Verona (VR). L.R. n. 22/2002.

RESIDENZIALITA' PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI – STRUTTURE ATTIVE

A seguito di Delibera n. 2 del 18.09.2020 il Comitato dei Sindaci ha assegnato 361 posti soddisfacendo i 3.454 posti previsti dalla D.G.R.V. 2243/2013.

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
		FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS Vicolo Ospedale 1 S. Giovanni Lupatoto VR					
1	**CASA SERENA** Via Unità d'Italia 245 S. Michele Extra VR		144	66	n. 187 02.09.2020	n.1967 21.12.2018 Posti n. 144 e 66	
2	**POLICELLA** Via Scopella 3 Castel d'Azzano VR		30	30	n. 255 12.10.2020	n. 572 09.05.2019 Posti n. 30 e 30	Convenzione prorogata al 31.12.2021
2	**CENTRO DI SERVIZI MONSIGNOR CICCARELLI** Via Carlo Alberto 18 S.Giovanni Lupatoto VR		100	82	n. 31 14.02.2020	n. 104 02.02.2021 Posti 100 e 82	
2	**CENTRO DI SERVIZI CASA FERRARI –** Vicolo Ospedale 1 S. Giovanni Lupatoto VR		52		n. 34 14.02.2020	n. 104 02.02.2021	
2	**CENTRO DI SERVIZI VILLA ITALIA** Via Italia 24 S. Giovanni Lupatoto VR		22		n. 34 14.02.2020	n. 104 02.02.2021	
1	**VILLA SAN GIACOMO** Via Passo Buole 20 Bosco Chiesanuova VR		36		n. 194 15.07.2015	n. 1967 21.12.2018 Posti n. 36	
		ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI I.A.A. Via Baganzani 11 VR					
1	**AL PARCO** Via Baganzani 11 VR		156	72	n. 372 26.09.2019	n. 2191 29.12.2017 posti 156 e 72	
1	**CENTRO RESIDENZIALE LEO CIRLA** Via Scuola Agraria 7 Marzana VR		65	18	n. 181 11.05.2018	n. 1967 21.12.2018 posti n. 65 e 18	Autorizzazione valida sino al 11.05.2023 Accreditamento fino al 31.12.2021
1	**CENTRO RESIDENZIALE LORO** Viale Caduti del Lavoro 1 VR		118		n. 277 16.07.2019	n.104 02.02.2021 posti 118	

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
1	**C.S. DON CARLO STEEB E S. CATERINA** Via Don C. Steeb 4 VR		132	24	n. 281 15.10.2015	n.1967 21.12.2018 posti n. 132 e 24	
		FONDAZIONE Opere di Assistenza e Servizi Integrati OASI Corso Venezia 98 S. Bonifacio VR					
1	**AL BARANA** Via Carlo Cipolla 62 VR		66		n. 366 05.11.2012	n. 15 07.01.2020	
2	**CENTRO DI SERVIZI FILIPPO GODI** Via Don P. Cozza 16 Gazzolo Arcole VR		40		n. 193 17.05.2019	n. 15 07.01.2020	
2	**CENTRO DI SERVIZI CONTE ARTURO DA PRATO** Via Asilo Infantile 16 Caldiero VR		30		n. 162 10.06.2015	n. 1967 21.12.2018 posti n. 30	
2	**CASA DI RIPOSO DON BORTOLO MUSSOLIN** Via Ospedale Vecchio 32 S.Bonifacio VR		81	24	n. 449 18.12.2019	n. 2191 29.12.2017 posti n. 81 e 24	
2	**CENTRO SERVIZI SAN GIOVANNI BATTISTA** Via Mirco Solero 2 Soave VR		36	24	n.379 26.09.2019	n. 2191 29.12.2017 posti n. 36 e 24	
2	**BIANCA MARIA STECCANELLA** P.zza Matteotti 40 Cazzano di Tramigna VR		60		n. 130 14.05.2020	n. 2191 29.12.2017 posti n. 60	
1	**CENTRO SERVIZI PADRE CESARE CAMILLO BRESCIANI** Via C.C. Bresciani 3 VR	FONDAZIONE OPERA S. CAMILLO Via Oldofredi 11 MI	90	30	n. 288 20.10.2015	n.1967 21.12.2018 posti n. 90 e 30	
		FONDAZIONE CENTRO ASSISTENZA F. SISTO ZERBATO Via Massalongo 8 Tregnago VR					
2	**FERMO SISTO ZERBATO** Via Massalongo 8 Tregnago VR		105	24	n.37 14.02.2020	n.15 07.01.2020 posti n. 105 e 24	
2	**Centro Servizi F.S. ZERBATO** **c**/o Centro Sanitario Polifunzionale P.zza Massalongo 6 Tregnago VR			30	n. 99 22.02.2019	n. 798 11.06.2019 posti n. 30	
2	**VILLA SPREA** P.zza B. Sprea 18 Illasi VR	CASA DELL'ACCOGLIENZA BALDO SPREA P.zza B. Sprea 18 Illasi VR	84		n. 34 13.12.2016	n. 2191 29.12.2017 posti n. 84	Autorizzazione valida fino al 14.06.2021 decorre dalla scadenza degli effetti del decreto 127 del 14.06.2011

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
2	**CENTRO SERVIZI DON LUIGI ROSSI** Via Rosario 17 Arcole VR	FONDAZIONE OPERE RIUNITE DON LUIGI ROSSI Via Rosario 17 Arcole VR	90		n. 378 28.09.2019	n.2007 30.12.2019 posti n. 90	
2	**CA' DEI NONNI** Via dei Barcari Albaredo d'Adige VR	C.S.A. Coop. Serv. Assistenziali Via Gelso 8 MN	0 (60)		n. 422 27.09.2018	n. 15 07.01.2020 per 60 posti	Struttura temporaneamente chiusa per incendio (settembre2020) Con nota regionale Prot. 452064 23.10.2020 comunicazione del trasferimento temporaneo degli ospiti c/o una struttura del Distretto 3
2	**CENTRO SERVIZI ANZIANI SACRO CUORE** Via S.G.di Dio 22 Mezzane di Sotto VR	ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA Via Valverde 24 VR	87	24	n. 195 15.07.2015	n. 2191 29.12.2017 posti n. 87 e 24	
1	**CASA DI SOGGIORNO LE BETULLE** Via G. Cotta 4 VR	LE BETULLE Via G. Cotta 4 VR	27		n. 247 07.09.2015 posti n. 20 n. 268 22.11.2017 posti n. 7	n. 1875 29.12.2020 posti n. 27	
1	**CASA DI RIPOSO S. GIUSEPPE** Via Radisi 26 S. Martino B.A. VR	FONDAZIONE ONLUS S.GIUSEPPE Via Radisi 26 S. Martino B.A. VR	75		n. 229 14.06.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 75	
1	**Centro Servizi CITTA' DI VERONA** Via G. Anselmi 7 VR	Società Segesta S.r.l. Viale Cassala 16 MI	96	24	n. 3 12.01.2016	n. 2191 29.12.2017 posti n. 96 e 24	
		IPAB DOMENICO CARDO Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR					
2	**CASA di RIPOSO DOMENICO CARDO** Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR		86	24	n. 32 14.02.2020	n. 2191 29.12.2017 posti n. 86 e 24	
2	**Centro Servizi CARDO** c/o Ospedale Via Rinascimento 20 Cologna Veneta VR			50	n. 209 05.08.2015	n. 2191 29.12.2017 posti n.50	
		FONDAZIONE DON MOZZATTI D'APRILI P.zza Venturi 26 Monteforte d'Alpone VR					
2	**FONDAZIONE DON MOZZATTI D'APRILI** Piazza Salvo D'Acquisto 3 Monteforte d'Alpone VR		66	24	n. 271 16.07.2019	n. 1265 08.08.2017	

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
2	**S. CAMILLO DE LELLIS** Via Villa Bolca Vestenanova VR		30		n. 36 15.12.2016	n. 524 17.04.2018 posti n. 30	
2	**FONDAZIONE MONSIGNOR ALESSANDRO MARANGONI P.zza Roma 9 Colognola ai Colli VR**	**FONDAZIONE MONSIGNOR ALESSANDRO MARANGONI** P.zza Roma 9 Colognola ai Colli VR	60		n.119 28.06.2017	n.1967 21.12.2018 posti n.60	
2	**CENTRO ALFREDO FIORINI** Via Oppi Castel d'Azzano VR	**COLLEGIO DELLE MISSIONI AFRICANE** Vicolo Pozzo 1 VR	37		n. 150 26.05.2015	n. 1033 12.07.2019 posti n. 37	
1	**CENTRO DI SERVIZI RESIDENZA BARTOLOMEO DELLA SCALA** Via degli Alpini 5 Erbezzo VR	**COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETA' PROMOZIONE LAVORO ONLUS** Viale Trieste 46/G San Bonifacio VR	30		n. 198 17.05.2019	n. 116 03.02.2020 posti n. 30	
		Totale.	**2.131**	**570**			

Totale posti 2191- 60 Posti Ca' dei Nonni attualmente chiusa = 2.131

RESIDENZIALITA' PER PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI - STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO DEI SINDACI	NOTE
1	**CENTRO DI SERVIZI LAVAGNO**	COMUNE LAVAGNO	60		n. 15 10.05.2011	Nulla osta alla realizzazione da parte della Regione con nota Prot. n. 346017 del 10.08.2017. Parere positivo per la realizzazione della struttura da parte dell'Assemblea dei Comuni del Distretto 1 riunitasi il giorno 11.07.2019. Riscontro sullo stato di realizzazione (nota Prot. n. 7678 del 28.05.2020). Inviata nota di richiesta precisazioni il 16.02.21

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO DEI SINDACI	NOTE
1	**VILLA SAN GIACOMO** Via Passo Buole 20 Bosco Chiesanuova VR	FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS Vicolo Ospedale 1 S. Giovanni Lupatoto VR	15		n. 2 10.05.2011	Con estratto di verbale dell'allora Conferenza dei Sindaci è stato espresso parere favorevole per la trasformazione di 16 posti da anziani autosufficienti a non autosufficienti. Con nota Prot. n. 1637 del 11.07.2018 la Fondazione comunica che i lavori di ristrutturazione dell'immobile avranno termine nel mese di ottobre 2018 e comportano la diminuzione di un posto (16-1=15).
1	**LE BETULLE** Via G. Cotta, 4 VR	**LE BETULLE** Via G. Cotta, 4 VR	123	30	n. 3 10.05.2011 n.17 03.12.2015 n. 28 30.09.2016	Autorizzati 7 posti con Decreto n. 268 del 22.11.2017. Assegnati n. 90 posti di I livello (90 - 20 attivi) con provvedimento n. 3 del 10.05.2011; assegnati ulteriori n. 30 posti (20 di I livello e 10 di Ii livello) con provvedimento n. 17 del 03.12.2015; assegnati ulteriori 60 posti (40 di I livello e 20 di Ii livello) con provvedimento n. 28 del 30.09.2016.
1	**CASA SAN LEONARDO** Viale dei Colli 27 VR	Scuola Apostolica Bertoni degli Stimmatini Via C. Montanari 3 VR	90		n. 4 10.05.2011	Inizio lavori entro l'estate del 2019. Previsto completamento dell'opera entro il 2020 (nota Prot. n. 2939 del 16.07.2018 a firma dei rappresentanti legali della Scuola Apostolica Bertoni degli Stimmatini e della Fondazione OASI).
1	**CENTRO RESIDENZIALE LEO CIRLA** Via Scuola Agraria 7 Marzana VR	ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI I.A.A. Via Baganzani 11 VR	14		n. 16 28.09.2018	Trasformazione di 14 posti da SVP a 14 posti di I livello.
1	**CENTRO SERVIZI PADRE CESARE CAMILLO BRESCIANI** Via C.C. Bresciani 3 VR	FONDAZIONE OPERA S. CAMILLO Via Oldofredi 11 MI	20		n. 3 18.09.2020	assegnati 20 posti di I livello
2	**CASA di RIPOSO DOMENICO CARDO** Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR	IPAB DOMENICO CARDO Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR	10		n. 5 18.09.2020	trasformazione di n. 10 posti da persone anziane autosufficienti a persone non autosufficienti

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO DEI SINDACI	NOTE
2	**VILLA SPREA** P.zza B. Sprea 18 Illasi VR	IPAB CASA DELL'ACCOGLIENZA BALDO SPREA P.zza B. Sprea 18 Illasi VR	6		n. 6 18.09.2020	Aumento di n. 6 posti per persone non autosufficienti
1	**C.R. DON M. GARONZI** P.zza G.B. Bertani 1 Grezzana VR	Comune di Grezzana	120		n. 7 18.09.2020	n. 120 posti per persone non autosufficienti presso la Casa di Riposo - Centro Residenziale Don M. Garonzi
1	**C.S. DON CARLO STEEB** Via Don C. Steeb 4 VR	ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI I.A.A. Via Baganzani 11 VR	30		n. 9 18.09.2020	Conversione di n. 30 posti per persone autosufficienti in 30 per persone non autosufficenti
2	**CENTRO DI SERVIZI MONSIGNOR CICCARELLI** Via Carlo Alberto 18 S.Giovanni Lupatoto VR	FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS Vicolo Ospedale 1 S. Giovanni Lupatoto VR	60		n. 10 18.09.2020	
1	**FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS nel Comune di Verona**	FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS Vicolo Ospedale 1 S. Giovanni Lupatoto VR	100		n. 10 18.09.2020	
1	**CASA DI RIPOSO S. GIUSEPPE** Via Radisi 26 S. Martino B.A. VR	FONDAZIONE ONLUS S.GIUSEPPE Via Radisi 26 S. Martino B.A. VR	15		n. 18 18.09.2020	Aumento di n. 15 posti per persone non autosufficienti
		Totale	**663**	**30**		

Centro Residenziale Leo Cirla IAA Via Scuola Agraria 7 Marzana VR I 24 posti da attivare sono già autorizzati con provvedimento n. 65 del 29.02.2012 (autorizzazione scaduta). Attualmente autorizzati 65 posti di I livello e 18 posti di II livello.
Comunicazione di attivazione di 23 posti dei 24 destinabili a funzioni sanitaria o socio sanitaria già autorizzati con decreto n. 65 del 29.02.2012 (nota Prot. n. 12872 del 30.09.2016).

Si precisa che le Unità di Offerta intermedie: Hospice, Ospedale di Comunità (OdC), Unità Riabilitativa Territoriale (URT) e Stati Vegetativi Permanenti (SVP) rientrano nella programmazione Sanitaria Regionale e che il Piano di Zona recepisce a titolo ricognitivo/informativo.

RESIDENZIALITA' STRUTTURE INTERMEDIE ATTIVE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
		ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI Via Baganzani 11 VR				
1	**SVP LEO CIRLA MARZANA** Via Scuola Agraria 7 Marzana VR		6	n. 370 26.09.2019	D.G.R. n. 1967 21.12.2018	Con decreto n. 57 del 04.08.2014 si rettifica l'indirizzo erroneamente attribuito in via Marconi
1	**HOSPICE EXTRA OSPEDALIERO SAN GIUSEPPE** Piazzale Lambranzi 1 Marzana VR		14	n. 481 15.11.2018	D.G.R. n. 1624 05.11.2019	
		IPAB Domenico Cardo Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR				
2	**HOSPICE S. CRISTOFORO** Via Rinascimento Cologna Veneta VR		7	n. 45 19.02.2020	n.1201 14.08.2019 posti 7	
2	**SVP CARDO** c/o Ospedale Via Rinascimento 20 Cologna Veneta VR		5	n. 209 05.08.2015	n. 2191 31.12.2017 posti 5	Decreto di rettifica di autorizzazione dell' ente gestore fino alla scadenza della convenzione fissata al 01.01.2017
2	**OSPEDALE di COMUNITA' ZERBATO** Via Massalongo 8 Tregnago VR	Fondazione Centro Assistenza F. Sisto Zerbato Via Massalongo 8 Tregnago VR	15	n. 507 11.12.2018	n. 749 04.06.2019 posti 15	

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
1	**OSPEDALE DI COMUNITA' LE BETULLE** Via G. Cotta 4 VR	CENTRO SERVIZI LE BETULLE Via G. Cotta 4 VR	28	n.282 02.12.2020	n.1768 22.12.2020 posti 24	L'ente gestore conferma la programmazione delle unità di offerta inserite nel Piano di Zona già realizzate o in corso di realizzazione (nota Prot. n.145630 del 18.09.2020)
		Azienda Ulss 9 Scaligera				
2	**OSPEDALE DI COMUNITA' c/o Ospedale G. Fracastoro** Circonvallazione 1 San Bonifacio VR		18	n. 16 03.02.2021 posti 18	n. 1874 10.12.2018 posti 12	
1	**UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE** c/o Ospedale Riabilitativo di Marzana Piazzale Lambranzi 1 Marzana VR		12	n. 5 03.02.2021 posti 12		
		Totale.	**105**			

Riattivazione di 28 posti presso il Centro Residenziale Loro precedentemente occupati in U.d.O. Ospedale di Comunità (Provvedimento n. 16 del 30.05.2017 adottato dal Comitato dei Sindaci).

RESIDENZIALITA' STRUTTURE INTERMEDIE IN PROGRAMMAZIONE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	PROVVEDIMENTI COMITATO DEI SINDACI	NOTE
2	**OSPEDALE di COMUNITA' ZERBATO** Via Massalongo 8 Tregnago VR	Fondazione Centro Assistenza F. Sisto Zerbato Via Massalongo 8 Tregnago VR	9		Previsti 9 posti letto per complessivi 24 posti (15+9) come da deliberazione Azienda Ulss 9 Scaligera n. 698/2020 ad integrazione della deliberazione aziendale n. 402/2020
		Totale	**9**		

CASA PER PERSONE ANZIANE STRUTTURE ATTIVE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	ACCREDITAMENTI COMUNALI	NOTE
		CENTRO ASSISTENZA FERMO SISTO ZERBATO Via Massalongo 8 Tregnago VR				
2	**CASA DI RIPOSO CENTRO ASSISTENZA FERMO SISTO ZERBATO** Via Massalongo 8 Tregnago VR		5	n. 7948 28.08.2014		
2	**FERMO SISTO ZERBATO** Via Massalongo 6 Tregnago VR		15	n. 7948 28.08.2014		
		ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI Via Baganzani 11 - VR				
1	**CENTRO SERVIZI DON C. STEEB E S. CATERINA** Via Don C. Steeb 4 VR		60	n. 28145 22.01.2021	n. 20872 28.01.2012	A seguito dell'Estratto di verbale n. 9 del 18.09.2020 sono stati assegnati 30 posti per persone anziane non autosufficienti
1	**CASA FAMIGLIA** Via Taormina 12 VR		21	n. 23114 27.01.2014	n. 162967 05.06.2015 posti n. 21	
		ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA Via Valverde 24 - VR				
2	**CENTRO SERVIZI SACRO CUORE** Via S. G. di Dio 22 Mezzane di Sotto VR		67	Prot. n. 12845 30.12.2015	n. 63 (pubblicazione Albo Pretorio) 63/2017 19.10.2017	
1	**CASA DI RIPOSO SORELLE DELLA MISERICORDIA** Vicolo Oratorio 3 VR		29	n. 157665 05.06.2020		
2	**CENTRO SERVIZI CA' DEI NONNI** Via dei Barcari Albaredo d'Adige VR	C.S.A. Coop. Serv. Assistenziali Via Gelso 8 -MN	**0 (28)**	n. 9825 02.09.2013		Conversione di 24 posti letto per persone anziane autosufficienti in 24 posti letto per persone anziane non autosufficienti (52-24=28). Provv. n. 32 del 02.12.2016 Conferenza dei Sindaci. Struttura temporaneamente chiusa per incendio (settembre2020). Con nota regionale Prot. 452064 23.10.2020 comunicazione del trasferimento temporaneo degli ospiti c/o una struttura del Distretto 3

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	ACCREDITAMENTI COMUNALI	NOTE
2	**CASA PER ANZIANI DON LUIGI ROSSI** Via Rosario 17 Arcole VR	IPAB OPERE RIUNITE DON LUIGI ROSSI Via Rosario 17 Arcole -VR	**13**	n. 11442 16.08.2011		Con Provv. n. 5631 del 28.04.2015 prorogata la validità dell'autorizzazione del 2011 per 5 anni
2	**CASA DI RIPOSO N.D. CARDO** Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR	CASA DI RIPOSO N. D. CARDO Via N. D. Cardo 21 Cologna Veneta VR	**23**	n. 3253 26.06.2012	n. 670 01.02.2013	
1	**LE BETULLE** Via G. Cotta 4 VR	CASA PER ANZIANI LE BETULLE Via G. Cotta 4 - VR	**48**	n. 372049 06.11.2019		
1	**CASA DELL'IMMACOLATA** Via Scarsellini 33 VR	ISTITUTO DELLE ORSOLINE Via Muro Padri 24 -VR	**24**	n. 317295 30.10.2015		
1	**CASA DI CURA S. ANNA** Via Marsala 8 VR	CASA DI CURA S. ANNA S.p.a. Soggiorno per Anziani Via Marsala 8 -VR	49	n. 248219 27.08.2015		
1	**CASA DI RIPOSO CAMPOSTRINI** Via S.M.in Organo VR	ISTITUTO CAMPOSTRINI Via S.M.in Organo VR	34	n. 305611 20.10.2016		
2	**CASA PER ANZIANI NOBILDONNA ELOISA DA PRATO MONTI** Via Salgaria 34 Caldiero VR	Coop. Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro Viale Trieste 46G San Bonifacio VR	20	n. 5685 05.06.2017		
2	**LE QUERCE** Via Corte Cavaggioni 14 Roncà VR	Cooperativa Sociale Monscleda Via S. Giovanni 20 Montecchia di Crosara VR	16	n. 493 12.02.2015		
		Totale.	**424**			

Totale posti 452-28 Posti Ca' dei Nonni attualmente chiusa = 424
Eliminata dalla programmazione locale Casa per Anziani sita a Verona in Via Trezza n. 15 per n. 12 posti (struttura inattiva).

CASA PER PERSONE ANZIANE STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO DEI SINDACI	NOTE
1	**CASA SAN LEONARDO** Viale dei Colli 27 VR	Scuola Apostolica Bertoni degli Stimmatini Via C. Montanari 3 VR	20		n. 4 10.05.2011	L'Ente ha comunicato di essere in attesa della variante urbanistica. Inviata nota di richiesta precisazioni il 16.02.21
1	**CENTRO SERVIZI LAVAGNO**	Comune di Lavagno	60		n. 15 10.05.2011	Riscontro sullo stato di realizzazione (nota Prot. n. 7678 del 28.05.2020). Inviata nota di richiesta precisazioni il 16.02.21
2	**CENTRO DI SERVIZI FILIPPO GODI** Via Don P. Cozza 16 Gazzolo Arcole VR	Fondazione O.A.S.I. Corso Venezia 98 S. Bonifacio VR	6		n. 34 02.12.2016	
2	**CENTRO ASSISTENZA BADIA CALAVENA**	Comune di BADIA CALAVENA	10		n. 2 08.09.2009	I posti sono stati utilizzati all'interno dell'unità di offerta presso il Centro Assistenza

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO DEI SINDACI	NOTE
1	**CENTRO SERVIZI CASA SOGGIORNO PADRE C. C. BRESCIANI** Via C.C. Bresciani 3 VR	FONDAZIONE OPERA S. CAMILLO Via Oldofredi 11 - MI	30		n. 19 17.12.2018	
		Totale	**126**			

COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE ANZIANE – STRUTTURE ATTIVE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	ACCREDITAMENTI COMUNALI	NOTE
1	Centro Servizi **CITTA' DI VERONA** Via G. Anselmi 7 VR	SEGESTA Gestioni Viale Cassala 16- MI	10	n. 234279 10.08.2016		
1	**LE BETULLE** LA FOGLIA, LA GEMMA, IL FIORE Via G. Cotta 4 VR	Società LE BETULLE Via G. Cotta 4 -VR	30	n.273218 30.08.2018		3 comunità di n. 10 posti ciascuna LA FOGLIA, LA GEMMA, IL FIORE
2	DON MOZZATTI D'APRILI **BARCHESSA 1-2** P.zza Venturi 26 Monteforte d'Alpone VR	FONDAZIONE DON MOZZATTI D'APRILI BARCHESSA 1-2 P.zza Venturi 26 Monteforte d'Alpone - VR	20	n. 6338 30.04.2012	n. 2893 03.03.2014	2 comunità di 10 posti ciascuna
		Totale.	**60**			

Eliminata dalla programmazione locale la Comunità Alloggio presso il Centro Servizi Cà dei Nonni in quanto i 4 posti rimanenti degli originari 10 posti sono stati trasformati temporaneamente in 4 posti di gruppo appartamento per disabili. Attualmente 6 posti attivi di Comunità Alloggio denominata "L'Abbraccio" per persone con disabilità.
Comunicazione chiusura Comunità Alloggio "Casa Grande" 5 posti – Nota Prot. n. 321620 del 27.09.2019 Comune di Verona.

COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE ANZIANE – STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	PROVVEDIMENTI COMITATO DEI SINDACI	NOTE
		Assistenza Domiciliare Santa Chiara Cooperativa Sociale Via Col. Fincato 98 - VR				
1	**COMUNITA' ALLOGGIO** Via Berbera n. 1 Verona		7		n. 8 18.09.2020	Estratto n.8 del 18.09.2020 richiesta inserimento di 2 CA di 7 e 6 posti; annulla e sostituisce il precedente Provv. n. 4 del 28.02.2018
1	**COMUNITA' ALLOGGIO** Via Berbera n. 1 Verona		6		n. 8 18.09.2020	Estratto n.8 del 18.09.2020 richiesta inserimento di 2 CA di 7 e 6 posti; annulla e sostituisce il precedente Provv. n. 4 del 28.02.2018

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	PROVVEDIMENTI COMITATO DEI SINDACI	NOTE
		Società LE BETULLE Via G. Cotta 4 - VR				
1	**COMUNITA' ALLOGGIO LA PIGNA** Via G. Cotta 4 VR		10		n. 5 28.02.2018	L'ente gestore conferma la programmazione delle unità di offerta inserite nel Piano di Zona già realizzate o in corso (nota Prot. n. 145630 del 18.09.2020)
1	**COMUNITA' ALLOGGIO LA QUERCIA** Via G. Cotta 4 VR		10		n. 19 18.09.2020	
2	**COMUNITA' ALLOGGIO L'ULIVO** Via G. Cotta 4 VR		10		n. 19 18.09.2020	
		Totale	**43**			

RESIDENZIALITA' PER RELIGIOSI NON AUTOSUFFICIENTI - STRUTTURE ATTIVE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
2	**CENTRO ALFREDO FIORINI** Via Oppi Castel d'Azzano VR	COLLEGIO DELLE MISSIONI AFRICANE Vicolo Pozzo 1- VR	24		n. 150 26.05.2015	n. 1033 12.07.2019 posti n. 24	Capacità ricettiva di 90 posti letto così suddivisi: 61 di I livello (dei quali 24 per religiosi) e 29 posti per religiosi con quota sociale
1	**VILLA COSTANZA** Via Cesiolo 46 VR	ISTITUTO PIE MADRI DELLA NIGRIZIA Via S. Maria in Organo 1 -VR	25		n. 119 05.11.2014	n. 1399 15.10.2015	
1	**CENTRO SERVIZI S. GIUSEPPE** Via Serenelli 2 S. Michele Extra VR	ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA Via Valverde 24 - VR	82		n. 226 11.08.2015		
		CONGREGAZIONE PICCOLE FIGLIE DI S. GIUSEPPE Via Don G. Baldo 7 VR					
2	**VILLA S. GIUSEPPE** Via Roma 4 Mezzane di Sotto VR		15		n. 39 14.02.2020	n. 15 07.01.2020	
1	**CASA BETANIA** Via Torricelle 7 VR		15		n. 39 14.02.2020	n. 15 07.01.2020 posti n.12	
		Totale	**161**				

RESIDENZIALITA' PER RELIGIOSI NON AUTOSUFFICIENTI - STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI I LIV.	POSTI II LIV.	PROVVEDIMENTI COMITATO DEI SINDACI	NOTE
1	**CASA BETANIA** Via Torricelle 7 VR	CONGREGAZIONE PICCOLE FIGLIE DI S. GIUSEPPE Via Don G. Baldo 7 - VR	15		n. 18 13.12.2019	
	Totale		**15**			

COMUNITA' RELIGIOSE PER RELIGIOSI NON AUTOSUFFICIENTI (L.R.N. 55/1982 E L.R. N. 7/1997) - STRUTTURE ATTIVE
Contributi assegnati con D.G.R.V. n. 1750 del 29.11.2019 - annualità 2018
Contributi assegnati con D.G.R.V. n. 1695 del 09.12.2020 - annualità 2019

D.	COMUNITA' RELIGIOSE	CENTRO SERVIZI	PERSONE anno 2018	CONTRIBUTI anno 2018	PERSONE anno 2019	CONTRIBUTI anno 2019
1	**ISTUTUTO FIGLIE DELLA CARITA' CANOSSIANE - CASA DI RIPOSO POJANO DI VALPANTENA**	ISTUTUTO FIGLIE DELLA CARITA' CANOSSIANE - CASA DI RIPOSO POJANO DI VALPANTENA	15	€ 26.759,67	11	€ 22.911,40
		ISTITUTO DELLE ORSOLINE				
1	**ISTITUTO DELLE ORSOLINE** Via Muro Padri 24 VR		15	€ 27.543,36	15	€ 23.282,00
1	**ISTITUTO DELLE ORSOLINE** Via Scarsellini 33 VR		16	€ 29.257,67	16	€ 32.765,30
1	**ISTITUTO DELLE ORSOLINE** Via Cigno 11 VR		6	€ 11.918,58	6	€ 12.875,70
2	**ISTITUTO DELLE ORSOLINE** Piazza Mercato 7 Tregnago VR		3	€ 5.959,29	3	€ 6.437,80
1	**CASA DI RIPOSO POVERE ANCELLE DEL PREZIOSISSIMO SANGUE - CENACOLO CARITA'** Quinto di Valpantena VR	CASA DI RIPOSO POVERE ANCELLE DEL PREZIOSISSIMO SANGUE - CENACOLO CARITA'	16	€ 30.117,55	15	€ 27.274,10
1	**ISTITUTO DELLE SUORE MISSIONARIE PIE MADRI DELLA NIGRIZIA**	CASA DI RIPOSO VILLA COSTANZA Cesiolo Centro VR	101	€ 169.978,59	70	€ 122.024,80
1	**SCUOLA APOSTOLICA BERTONI DEGLI STIMMATINI CASA DI RIPOSO** Verona	CASA DI RIPOSO INFERMERIA COMUNITA' PADRI STIMMATINI	11	€ 19.162,25	9	€ 18.796,10
1	**ISTITUTO SORELLE DELLA SACRA FAMIGLIA CASA "SORELLE DELLE SACRA FAMIGLIA"** Verona	CASA "SORELLE DELLE SACRA FAMIGLIA"	8	€ 15.706,41	12	€ 22.517,70
1	**CASA DI RIPOSO CONGREGAZIONE DELLE FIGLIE DI GESU'** Verona	CASA DI RIPOSO CONGREGAZIONE DELLE FIGLIE DI GESU'	24	€ 45.720,56	22	€ 43.800,80
1	**COLLEGIO DELLE MISSIONI AFRICANE - CENTRO ASSISTENZA MISSIONARI COMBONIANI** Vicolo Pozzo 1 VR	COLLEGIO DELLE MISSIONI AFRICANE - CENTRO ASSISTENZA MISSIONARI COMBONIANI	38	€ 67.925,04	43	€ 70.763,20
1	**ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA CASA DI RIPOSO** Via P. Sandri 1 San Michele Extra VR	CASA DI RIPOSO "VINCENZA POLONI"	47	€ 86.096,80	35	€ 80.364,10
2	**ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA CASA DI RIPOSO** Via Papesso Cologna Veneta VR	CASA DI RIPOSO M. IMMACOLATA	18	€ 32.512,15	29	€ 49.974,00

D.	COMUNITA' RELIGIOSE	CENTRO SERVIZI	PERSONE anno 2018	CONTRIBUTI anno 2018	PERSONE anno 2019	CONTRIBUTI anno 2019
		CONGREGAZIONE PICCOLE FIGLIE DI S. GIUSEPPE				
2	**CASA DI RIPOSO VILLA S. GIUSEPPE Via Roma 4 Mezzane di Sotto VR**		19	€ 31.336,62	21	€ 42.572,00
1	**CASA BETANIA** Via Torricelle 7 VR		31	€ 55.190,12	34	€ 64.366,60
1	**ISTITUTO SORELLE MINIME DELLA CARITA' DI M. ADDOLORATA - CAMPOSTRINI** Verona	CASA DI RIPOSO ISTITUTO CAMPOSTRINI	2	€ 3.760,61	1	€ 2.145,90
1	**ISTITUTO SORELLE DELLA MISERICORDIA CASA DI RIPOSO S. GIUSEPPE** Via Serenelli San Michele Extra VR	CASA DI RIPOSO S. GIUSEPPE	95	€ 162.647,85	80	€ 172.604,40
		Totale	**465**	**€ 821.593,12**	**422**	**€ 815.475,90**

La D.G.R.V. n. 4304 del 30.11.1999 in materia di "strutture di accoglienza di anziani non autosufficienti religiosi" ha individuato e disciplinato i nuclei di ospitalità gestiti dalle Comunità religiose, per la tutela e l'assistenza ai propri religiosi anziani non autosufficienti, caratterizzati da una organizzazione di tipo familiare, e per i quali non è richiesto il possesso dei requisiti strutturali e organizzativi previsti dalla normativa vigente per i nuclei inclusi "in strutture che si configurano come case di riposo" (oggi Centri di servizi).

CASA PER PERSONE ANZIANE RELIGIOSI – STRUTTURE ATTIVE

D.	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONI COMUNALI	NOTE
1	**CASA PER ANZIANE RELIGIOSE DANIELE COMBONI** Via Mentana 26 VR	ISTITUTO PIE MADRI DELLA NIGRIZIA Via S. Maria in Organo 1 - VR	19	n. 271756 28.10.2010	Il Comune di Verona comunica che la struttura ora si rivolge solo ai propri religiosi
1	**CENTRO ASSISTENZA MISSIONARI COMBONIANI** Vicolo Pozzo 1 VR	COLLEGIO DELLE MISSIONI AFRICANE Vicolo Pozzo 1 -VR	15	n. 119146 16.05.2011	
		Totale	**34**		

UNITA' DI OFFERTA NON RIENTRANTI NELLA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE INSERITE NEL PIANO DI ZONA A MERO TITOLO RICOGNITIVO LETTERA B Nota Prot. n. 219072 del 05.06.2017 Regione Veneto recante "Indicazioni per la ripianificazione del Piano di Zona per l'anno 2017

Soggetto richiedente	Posti I livello	Posti II livello	Note
Kos S.p.A. Via Umbria (VR)	80	40	Nuova residenza
La Residence S.r.l. Stradone Santa Lucia (VR)	120		Nuovo centro Servizi
Coop. Cercate in quartiere Chievo Via Puglie (VR)	80	40	Nuova RSA
Rodevita Salita Monte del Carmelo 11 (VR)	120		Centro Servizi per Persone anziane non auto
Fondazione Don Mozzatti D'Aprili Piazza Salvo d'Acquisto Monteforte d'Alpone (VR)	2		Provv .n. 20 del Comitato dei Sindaci del 26.11.2020 Trasformazione 2 posti letto per persone anziane auto in 2 posti di I livello per persone anziane non autosufficienti non accreditabili
Totale	**402**	**80**	

3.Area Persone con Disabilità

3.1 Analisi di contesto

L'importanza della pianificazione quale strumento essenziale per affrontare il presente e rispondere alle necessità emergenti, diventa lo strumento essenziale per sostenere le nuove sfide che si aprono davanti a noi in questo tempo di pandemia.
La forma di programmazione locale partecipata e, in particolare, del Piano di Zona ha l'obiettivo di produrre risposte concrete ai cambiamenti che ogni giorno viviamo all'interno dei servizi e nelle relazioni tra cittadini/utenti e istituzioni. La pianificazione straordinaria si inserisce già in questo mutevole contesto all'interno del quale per il benessere sociale è imprescindibile lo strumento della programmazione partecipata, individuando obiettivi generali e settoriali per la pianificazione locale in un'ottica di integrazione degli interventi e di modelli multidisciplinari nelle diverse aree: sociale, sociosanitaria, compresa l'area della non autosufficienza e sanitaria relativa ai servizi territoriali.
L'orientamento è comunque volto a sostenere l'ambito distrettuale quale nodo strategico dell'integrazione sociale e sociosanitaria nel rispetto delle scelte dei singoli territori e come emerso al Tavolo disabilità e non autosufficienza l'accento va posto sulla trasversalità dei problemi anche riguardo a come sono strutturate le pubbliche amministrazioni, in particolare quelle comunali.
Va, dunque, ribadito che:

- necessità di una presa in carico globale della persona disabile potenziando in via ordinaria le sinergie che favoriscono l'integrazione tra Servizi Sociali professionali comunali, i Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, mantenendo in particolare una continuità di risposta tra riabilitazione sanitaria e sociale;
- vanno ridotte le difficoltà della persona disabile a permanere nel proprio domicilio, promuovendo interventi di sollievo alle famiglie e ampliando la disponibilità delle strutture residenziali ad accoglienze temporanee;
- vanno aiutate le famiglie a fronteggiare giornalmente e non da sole il carico assistenziale della persona disabile attraverso gli interventi semi-residenziali e domiciliari già funzionanti;
- la personalizzazione della risposta ai bisogni delle persone con disabilità consente di mantenere e potenziare le capacità dell'individuo per salvaguardarne il protagonismo nel proprio contesto di vita;
- la sperimentazione di nuovi modelli di servizi semi residenziali consente di sostenere ed incentivare occasioni di integrazione tra i servizi semiresidenziali, scuola, territorio e occasioni di tempo libero, anche attraverso progettualità mirate;
- la necessità di sostenere un percorso di maturazione individuale quale premessa per l'inclusione sociale favorisce l'integrazione scolastica di minori, in quanto la scuola é un luogo privilegiato in cui si esprimono le potenzialità individuali e in cui si sviluppa la personalità, si realizza l'educazione, la formazione e la socializzazione promuovendo iniziative volte a sostenere il percorso di ingresso, reinserimento e permanenza nel mondo del lavoro delle persone disabili adulte.

Prosegue, pertanto, la finalità di:

- realizzare progetti innovativi e sperimentali in ambito di semi residenzialità (D.G.R.V. n. 739/2015 e D.G.R.V. n. 1375/2020), distinti dalle attività previste nei centri diurni, volti a sostenere l'autonomia della persona in vista di un possibile inserimento sociale e/o lavorativo;
- implementare la progettualità "Dopo di noi" finalizzata a sostenere situazioni con disabilità grave prive di sostegni familiari o con famiglie in difficoltà con le azioni previste dalle DD.GG.RR.VV. n. 2141/2017 e n. 154/2018;
- migliorare l'integrazione scolastica a favore di persone con disabilità sensoriali, garantire il trasporto a favore di persone con disabilità presso scuole secondarie di II grado;
- diversificare le unità di offerta residenziali, in particolare per l'ospitalità di persone autistiche adulte, promuovendo in tal senso la flessibilità nelle forme di risposta;
- promuovere la presa in carico di persone con disabilità lieve ritenendo opportuna una maggiore sinergia tra i Comuni stessi e i servizi socio sanitari dedicati dell'Azienda Ulss con il contributo necessario del Terzo Settore, al fine di ottenere inserimenti anche a carattere socializzante e promuovere il benessere sociale e di salute delle persone che vivono presso il loro domicilio.

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

3.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)
Area Persone con Disabilità

		1	2	3	4	5	Altre aree*	Innovazione	Potenziamento
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi			
A	INTEGRAZIONE	A1_ a	A2_ a, b	A3_ a	A4_ a, b	A5_ a	A1_ a, A2_ a (F, SM, DP)	A1_ a, A2_ a, b A5_ a,	
B	ARMONIZZAZIONE	B1_ a				B5_ a, b, c, d	B5_ c (F) B5_ d (F,A, DP,SM,PI,GMI)	B5_ a, b	
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO	A1_a				A5_ a C5_ a, b, c		C5_ a, b	

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A1_a	Attivazione di un numero telefonico e di una mail dedicati alle richieste degli utenti.
A2_a	Attivazione del progetto "Noi ci siamo" Servizio di Assistenza Domiciliare con Assistenti Sociali, Psicologi ed Educatori attraverso il supporto telefonico e videochiamate per aiuto allo svolgimento delle attività quotidiane e invio di operatori per commissioni varie (es. spesa).
A2_b	A seguito della chiusura dei centri diurni per supportare le famiglie in situazione di maggiore fragilità, è stato messo a disposizione un piccolo gruppo di operatori per interventi a domicilio.
A3_a	Durante la fase di graduale riapertura l'accesso ai centri diurni è avvenuto per piccoli gruppi preventivamente testati sia gli operatori che gli ospiti e seguite tutte le necessarie misure per il contenimento della pandemia.

A4_a	Con la finalità di gestire l'emergenza sanitaria all'interno delle strutture sono stati identificati dei percorsi dedicati per l'accesso dei fornitori in sicurezza e l'individuazione all'interno delle strutture di aree di isolamento progressivamente modulabili fino ad individuare vere e proprie aree COVID .
A4_b	Sono stati forniti i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) necessari e individuati gruppi di operatori dedicati alle zone di isolamento per contenere il numero di contagi.
A5_a	Scuola: a seguito della chiusura delle scuole sono state attivate modalità di sostegno agli alunni con disabilità assistiti e tramite specifiche progettualità è stata organizzata l'attività scolastica di supporto alla Didattica a Distanza presso le famiglie. Nel periodo estivo l'intervento è stato operativo con l'assegnazione di un monte ore (max 60) per utente per assistenza domiciliare o presso i centri/Grest estivi attivati.
B1_a	Creazione di un'apposita modulistica per le richieste degli utenti e potenziamento del supporto informatico per permettere gli incontri a distanza su tutto il territorio Provinciale.
B5_a	Condivisione con gli altri distretti della modulistica e dei protocolli operativi da adottare al fine di rispondere in modo omogeneo ai cittadini di tutto il territorio dell'Azienda.
B5_b	Scuola: durante il lockdown sono state organizzate da remoto un elevato numero di circa 180 UVMD per l'attribuzione degli OSS e 426 UVMD per l'attribuzione degli insegnanti di sostegno ai ragazzi, tale prassi è stata istituita anche per le UVMD organizzate per i servizi residenziali, ICDp, ICDf, SAD collegate ai diversi progetti assistenziali individuali. Per i multiproblematici sono stati coinvolti Dipartimento di Salute Mentale, Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento Riabilitativo, Dipartimento delle Dipendenze, Comuni, Cooperative, Ospedali, Amministratori di sostegno/tutori.
B5_c	Consulenza agli operatori scolastici e agli insegnanti di sostegno a favore di alunni disabili (Gruppo di Lavoro Operativo GLO) da parte della Neuropsichiatria Infantile, del SIS e del Dipartimento Riabilitativo. Numero consulenze effettuate alla scuola dalla Neuropsichiatria Infantile nel 2020 nel Distretto 1: 2240, Distretto 2: 950.
B5_d	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 Scaligerae la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
C5_a	Attivazione di "chat" tra rappresentanti Ulss, Terzo Settore (gestori dei centri diurni e servizi residenziali) e tra rappresentanti Ulss e Ufficio Scolastico Provinciale, per un confronto costante e per condividere tematiche, aggiornamenti regionali e risolvere le eventuali criticità.
C5_b	Patto di responsabilità reciproca tra Ente gestore e familiari e autodichiarazione.
C5_c	Formazione/informazioni dei familiari in modalità web e in presenza per far rispettare le misure di distanziamento e igieniche all'interno delle strutture di accoglienza.

3.3 Dettaglio tabella Persone con Disabilità (figura 4)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Presa in carico globale dei bisogni della persona	Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, rafforzando schemi organizzativi che coordinano la molteplicità dei contributi dei diversi i soggetti coinvolti nel processo di presa in carico all'interno del contesto di vita e di cura della persona Contribuire a sostenere le capacità e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona con disabilità superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa		n. 81 percorsi di inclusione scolastica realizzati - integrati Scuola NPI- SISS, ai sensi del D.Lgs n. 66/2017, come modificato da D.Lgs n.96/2019 n.534 Progetti di inclusione scolastica n. 6 progetti individuali con 40 accessi (2020)	Prestazioni domiciliari individuali finalizzate al sostegno nella fruizione della didattica a distanza (D.L. 14 9/3/2020) in collaborazione tra SIS/NPI/SAD e centri accreditati. Progetti di inclusione scolastica realizzati a scuola. Progetti di inclusione scolastica realizzati dal Dipartimento Riabilitativo attraverso percorsi educativi allo scopo di favorire una migliore integrazione sociale dell'alunno con disabilità motoria	Alunni disabili C e N
				n. 43 progetti di inclusione sociale di gruppo realizzati in area extrascolastica (attori sociali coinvolti)	Interventi di assistenza ai minori con disabilità presso i centri estivi Grest	Alunni disabili C e N
				n. 81 famiglie coinvolte nelle progettualità di integrazione scolastica	Ogni progettualità di integrazione scolastica è definita tra scuola - famiglia - servizi e tutti gli altri attori coinvolti	Alunni disabili e famiglie C e N
				n. progetti di continuità età evolutiva –età adulta/età adulta – età anziana	Individuazione di un percorso di accompagnamento con il coinvolgimento dei diversi servizi e realizzazione di progetti ad hoc che interessino anche operatori di aree diverse, creazione di strutture residenziali che rispondano a questa esigenza. Progetti Riabilitativi Individuali (PRI) condivisi tra il Dipartimento Riabilitativo e gli operatori scolastici,a favore di alunni con disabilità, attraverso l'accesso diretto nelle scuole,su chiamata ,dei fisioterapisti o	Persone disabili età evolutiva adulta e anziani C e N

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					logopedisti ,allo scopo di consolidare e/o potenziare le capacità individuali, per il raggiungimento del più alto livello di autonomia possibile affinché il bambino possa cogliere tutte le opportunità possibili .	
			Coinvolgimento del soggetto interessato dei caregiver e della famiglia nella costruzione del PAI (Progetto Assistenziale Individuale)	n. 180 UVMD con SIS programmate con la partecipazione di diverse professionalità, operanti in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario, per il coordinamento degli interventi, che prevedano, nella definizione del progetto assistenziale, il coinvolgimento della persona con disabilità e/o caregiver (incluse le certificazioni per l'integrazione scolastica). Per la residenzialità, semiresidenzialità e sostegno alla domiciliarità rispettivamente n. 143 (D1 Verona Città), n. 127 (D2 Verona 4° e 5° circoscrizione),n. 191 (D1 Verona 6°-7°-8° circoscrizione) n. 102 (D2)	richiesta di attivazione UVMD condivisa con il soggetto interessato, i caregiver e la famiglia	Persone disabili fruitori di servizi scolastici semiresidenziali e domiciliari
				n. 40 UVMD (D1 Verona Città) n. 30 (D2 Verona 4° e 5° circoscrizione) programmate con professionalità afferenti alle diverse unità operative/servizi operanti in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario, per il coordinamento degli interventi relativi a progetti sperimentali esterni al centro diurno (D.G.R. n. 739/2015), di progetti "Dopo di noi" (D.G.R. n. 154/2018) e tirocini di inclusione sociale e di inserimento/re-inserimento lavorativo	Potenziamento dei laboratori D.G.R. n. 739/ 2015	Persone disabili C e N
				n. persone con disabilità che hanno portato a termine un percorso di inclusione sociale e di inserimento lavorativo		

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
				n. coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e dei loro familiari	Mantenimento di incontri e confronto con le associazioni anche in modalità da remoto	Persone disabili e famiglie C e N
2	Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone con disabilità.	- Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità		n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete	Istituzione di gruppi di lavoro multidisciplinare e multi professionale per la stesura di protocolli da applicare su tutti gli ambiti dell'Azienda Ulss 9	Operatori di settore
		- Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali	Individuare indicatori standard per le tre UOC	n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati a uniformare i criteri di Valutazione Multidimensionale	Creazione di griglie di valutazione ad hoc al fine di rendere quanto più possibile uniforme il criterio di valutazione	Operatori di settore
				Provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio	-Delibera di recepimento per le procedure dei protocolli predisposti -Creazione di griglie di valutazione ad hoc al fine di rendere quanto più possibile uniforme il criterio di individuazione della fragilità dei ragazzi da inviare al Servizio di Neuropsichiatria	Operatori di settore
3	Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone con disabilità alla vita della comunità di appartenenza	- Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi - Costruzione di un sistema aperto di governance territoriale sviluppato attraverso forme di progettazione partecipata - Intercettare anticipatamente situazioni di vulnerabilità con bisogni emergenti riguardanti le persone con disabilità		n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate, modelli sperimentali di governance tra pubblico e privato per lo sviluppo di progettualità innovative nell''area disabilità	-Implementare la progettualità prevista dal "Dopo di noi" -Implementare le attività di PTCO (Percorsi per le Competenze Trasversali per l'Orientamento) ex alternanza scuola/lavoro prevista dalle Linee guida ministeriali del 2019	Persone disabili alunni C e N
				n. di coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di best practice territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della disabilità		
				Individuazione di nuove forme di intercettazione attraverso interventi a "bassa soglia" inseriti all'interno del tessuto sociale di appartenenza per la rilevazione precoce di situazioni di vulnerabilità	Ampliare la collaborazione con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta per intercettare le situazioni di vulnerabilità/fragilità grazie anche alla "Medicina di iniziativa" Ampliare la collaborazione con i Servizi	Medici di Medicina generale e Operatori dei Comuni

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					Sociali dei Comuni per intercettare le situazioni di fragilità e monitorare la dispersione scolastica	
		EVENTUALI ALTRI OBIETTIVI				

3.4 Azioni 2019 (secondo semestre), 2020, 2021

Azioni secondo semestre anno 2019.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Interventi residenziali RSA presso il Centro Sanitario Polifunzionale Via Rinascimento Cologna Veneta VR	Casa di Riposo "Domenico Cardo"		24			Trasformazione da n. 2 nuclei di Comunità Alloggio in programmazione in una RSA per complessivi 24 posti. Provv. n. 19 del 13.12.2019 Comitato dei Sindaci.
Interventi residenziali gestiti dalla Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro					Nuova sede legale: Viale Trieste n. 46/G San Bonifacio VR
Interventi residenziali Comunità Alloggio Cologna Veneta VR	Casa di Riposo "Domenico Cardo"		24			N. 2 nuclei di Comunità Alloggio in programmazione trasformati in una RSA per complessivi 24 posti. Provv. n. 19 del 13.12.2019 Comitato dei Sindaci.

Azioni anno 2020 e 2021.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Sportello telematico "Amministratore di Sostegno"	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti 1, 2, 3 e 4					Indirizzo e-mail dedicato al quale rispondono assistenti sociali rivolto a tutti i cittadini e operatori dell'Azienda Ulss 9 che necessitano di informazioni sugli amministratori di sostegno
Intervento semi - residenziale Centro Diurno "Piccolo Rifugio" VR	Fondazione di Culto e Religione Piccolo Rifugio Onlus		1			Presa atto della non attivazione del Centro Diurno da parte della Regione Veneto con nota Prot. n. 30832 del 22.01.2020
Intervento residenziale Gruppo appartamento La grande Sfida	ASD La Grande Sfida Onlus		2 nuclei di 6 e 4 posti			Provv. n. 10 del 18.02.2021 Comitato dei Sindaci.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
1 Via XXIV Maggio 76 Colognola ai Colli VR						
Laboratori Esperienziali Via Macello 8 VR	Cooperativa Sociale Centro di Lavoro San Giovanni Calabria					Prot. n.22858 10.02.2021 Comunicazione trasferimento sede operativa da Via Gardesane 212 a Via Macello 8 Verona passaggio dal Distretto n. 4 al Distretto n. 1 Provv. n. 12 del 18.02.2021 Comitato dei Sindaci.

3.5 Programmazione del sistema di offerta dei servizi semiresidenziali e residenziali

La programmazione sia per la residenzialità che per la semi-residenzialità in Area Disabilità è calibrata sulle effettive esigenze e sulle caratteristiche delle persone ospiti che usufruiscono delle strutture. Pertanto, è costruita su allocazione finanziaria basata sulla spesa storica e non su una effettiva programmazione come per esempio per gli anziani - costi "standard"-.
Si specifica che il totale dei posti di semi residenzialità e residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci dei Distretti (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.

POSTI DI SEMI-RESIDENZIALITA' PER PERSONE CON DISABILITA'			
POSTI VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
1^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	331*	0**	331
4^ 5^ (D2)	62***	0	62
Totale	**393**	**0**	**393**
POSTI COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	30	0	30
D2	259****	13	272
Totale	**289**	**13**	**302**
POSTI TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	361	0	361
D2	321	13	334
Totale	**682**	**13**	**695**

* Centro Diurno "Piccolo Rifugio" gestito dalla Fondazione di Culto e Religione Piccolo Rifugio Onlus non attivato (nota Prot. n. 30832 del 22.01.2020 Regione Veneto)
**Eliminato dalla programmazione locale il Centro Diurno per n. 10 posti presso la struttura denominata "La Primula" con sede in Verona, Via Castel San Felice n. 7 (estratto di verbale n. 20 del 17.12.2018 adottato dal Comitato dei Sindaci).
***Chiusura del Centro Diurno denominato "La Quercia" con n. 12 posti in Via Lussino n. 27 Verona
****Autorizzato il Centro Diurno "La Ginestra" nella nuova sede in Via Monte Fiorino a San Giovanni Lupatoto per capacità ricettiva di 30 posti (decreto dirigenziale Azienda Zero n. 259 del 12.10.2020)

POSTI DI RESIDENZIALITA' PER PERSONE CON DISABILITA'			
POSTI VERONA CIRCOSCRIZIONI			
Circoscrizioni	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
1^ 2^ 3^ 6^ 7^ 8^ (D1)	191	10	201
4^ 5^ (D2)	30	10*	40
Totale	**221**	**20**	**241**
POSTI COMUNI Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	30	0	30
D2	64	24**	88
Totale	**94**	**24**	**118**
POSTI TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 Distretti 1 e 2			
Distretto	**Posti attivi autorizzati dalla Regione**	**Posti in programmazione assegnati dalla Conferenza/Comitato dei Sindaci**	**Totale posti**
D1	221	10	231
D2	94	34	128
Totale	**315**	**44**	**359**

Si specifica che il totale dei posti di residenzialità è dato dai posti attivi autorizzati dalla Regione e dai posti in programmazione assegnati dal Comitato dei Sindaci dei Distretti (ex Conferenza dei Sindaci) dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 1 Verona Città e Distretto 2 dell'Est Veronese.

La programmazione sia per la residenzialità che per la semi-residenzialità in Area Disabilità è calibrata sulle effettive esigenze e sulle caratteristiche delle persone ospiti che usufruiscono delle strutture. Pertanto, è costruita su allocazione finanziaria basata sulla spesa storica e non su una effettiva programmazione come per esempio per gli anziani - costi "standard"-.

*In merito alla RSA Barbieri prevista in Verona a Borgo Roma presso località Cà Vignal, sono stati assegnati originariamente 40 posti. Con istanza di marzo 2017 la Fondazione Barbieri chiede 10 posti da destinare all'ampliamento della Comunità Alloggio "Il Girasole" sita a Villafranca e 10 posti per l'ampliamento della Comunità Alloggio "La Rocca" sita a Verona. In ordine ai rimanenti 20 posti la Fondazione Barbieri Onlus manifesta la disponibilità ad essere partner dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per un progetto che prevede la realizzazione di eventuali nuove strutture a favore di persone disabili.

**Casa di Riposo Domenico Cardo in Cologna Veneta. Trasformazione da una Comunità Alloggio di n. 20 posti (2 nuclei da 10 posti ciascuno) a una RSA di n. 24 posti in programmazione (estratto di verbale n. 19 del 13.12.2019 adottato dal Comitato dei Sindaci).

Posti attivi e in programmazione = 359.

359 + 20 (progettualità Fondazione Barbieri) + 20 (2 Comunità Alloggio di Pesina accolgono 20 persone residenti nei Distretti 1 e 2) = 399.

A seguito della D.G.R.V. n. 4589/2007 l'Ufficio di Piano ha determinato in base alla popolazione residente nei due Distretti n. 1 e n. 2 pari a 472.819 il fabbisogno applicando il parametro di 0,7 per mille equivalente a 331 a fronte di 399 posti attivi e in programmazione. Pertanto, i due Distretti risultano con 68 posti in esubero. A tal proposito l'Organo di Governo Politico si è espresso con provvedimento n. 1 del 24.09.2018 impegnandosi a ricomprendere l'esubero nell'ambito della programmazione complessiva del territorio dell'Azienda Ulss 9 Scaligera.

Di seguito si rappresenta il contesto attuale dei centri a gestione diretta dell'Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti n. 1 e 2 e quelli a gestione provata convenzionata per un totale di n. 682 posti autorizzati all'esercizio.

Semi-residenzialità

CENTRI DIURNI PER PERSONE CON DISABILITA' STRUTTURE ATTIVE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
		C.S. L'Officina dell'AIAS Via S. Michele 1 VR				
1	**IL CALEIDOSCOPIO** Via Zamboni 56 VR		18	n. 82 16.04.2018	n. 1967 21.12.2018 posti n. 18	In data 01.04.2017 trasferito CD I Colori da Via Mameli con n.20 posti a Via Zamboni presso il CD il Caleidoscopio Tot.n.20+18 posti.
1	**I COLORI** Via Zamboni 56 VR		20	n. 87 16.04.2018	n. 1967 21.12.2018	In data 01.04.2017 trasferito il CD I Colori con 20 posti da Via Mameli a Via Zamboni Verona
1	**L'OFFICINA** Via Sicilia 69 VR		30	n. 365 14.12.2017	n. 524 17.04.2018	
1	**PICCOLA FRATERNITA'** Via Fincato 59 VR	Associazione Piccola Fraternità San Zenetto Onlus Stradone A. Provolo 4 VR	16	n.147 27.03.2019	n. 524 17.04.2018	Autorizzazione valida sino al 19.03.2024
		Centro Polifunzionale Don Calabria Via S. Marco 121 - VR				
1	**ARMONYA** Via San Marco 121 VR		30	n. 450 18.12.2019	n.15 07.01.2020 posti n. 30	Autorizzazione valida sino al 07.08.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
1	**BIONDELLA** Via San Marco 121 VR		30	n. 450 18.12.2019	n.15 07.01.2020 posti n. 30	Autorizzazione valida sino al 07.08.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
1	**PEDROLLO** Via San Marco 121 VR		30	n. 450 18.12.2019	n.15 07.01.2020 posti n. 30	Autorizzazione valida sino al 07.08.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
1	**S.A.O. SAN MARCO** Via San Marco 121 VR		15	n. 450 18.12.2019	n.15 07.01.2020 posti n. 15	Autorizzazione valida sino al 07.08.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
1	**S.A.O. SAN ZENO IN MONTE** Via San Zeno in Monte 23 VR		20	n. 450 18.12.2019	n.15 07.01.2020 posti n. 20	Autorizzazione valida sino al 07.08.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
1	**NOI INSIEME** Via Ponte Basazenoci 12 Quinto di Valpantena VR	Cooperativa Sociale Noi Insieme Via Ponte Basazenoci 12 Quinto di Valpantena VR	8	n. 296 30.11.2017	n. 2191 29.12.2017 posti n. 8	

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
1	**PICCOLA FRATERNITA' LESSINIA** Via Don Squaranti 20 Corbiolo di Boscochiesanuova VR	Assoc. Piccola Fraternità Lessinia Via Don Squaranti 20 Corbiolo di Boscochiesanuova VR	30	n.103 23.02.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 30	
1	**FALIERO** Via Dandolo 2 VR	S.C. Solidarietà Sociale Faliero Via Dandolo 2 VR	15	n.447 18.12.2019	n. 1967 21.12.2018 posti n.15	Autorizzazione valida fino al 04.03.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2021
		Cooperativa Sociale Cercate Onlus Via Bramante 15 VR				
1	**PRIMAVERA** Vicolo San Domenico 11 VR		29	n. 156 27.03.2019	n. 1773 07.11.2017 posti n.29	Autorizzazione valida sino al 09.12.2023
2	**CA' VIGNAL** Strade le Grazie 22 VR		19	n. 84 16.04.2018	n. 879 13.06.2017 posti n.19	
1	**GRESNER** Via A. Provolo 43 VR	Congregazione Suore della Compagnia di Maria Via A. Provolo 43 VR	30	n. 270 12.10.2020	n. 15 07.01.2020 posti n.30	Autorizzazione valida fino al 16.03.2025 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
		Azienda Ulss 9 Via Valverde 42 VR				
1	**C.D. C.E.R.R.I.S. ARCA** Via Monte Novegno 4 VR		16	n. 230 12.06.2013	n. 491 04.04.2014 posti n 16	
1	**C.D. C.E.R.R.I.S. GIRASOLE** Via Monte Novegno 4 VR		24	n. 230 12.06.2013	n. 491 04.04.2014 posti n. 24	
		S.C.S. onlus La Ginestra Via Monte Pastello 8/a San Giovanni Lupatoto VR				
2	**IL TESORO** Via Fossa Fresca 9 S.G. Lupatoto VR		12	n. 142 20.05.2015	n. 15 07.01.2020	Accreditamento valido fino al 31.12.2022
2	**LA GINESTRA** Via Monte Fiorino 14 San Giovanni Lupatoto VR		30	n. 259 12.10.2020	n.104 02.02.2021	Autorizzazione valida fino al 12.10.2025 per 30 posti
2	**LA STRADA - CASA LABORIOSA** Via Turazza 12 Cà di David VR	Assoc. onlus La Strada-Casa Laboriosa Via Turazza 12 VR	13	n.376 26.09.2019	n. 1967 21.12.2018 posti n. 13	Autorizzazione valida fino al 19.11.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2021
2	**CASA NOSTRA** Via Chiesa Sabbion 4/6 Cologna Veneta VR	Centro Servizi S.c.s.Casa Nostra Via Chiesa Sabbion 4/6 Cologna Veneta VR	27	n. 60 05.02.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 27	
2	**L'ARCOLAIO** Via Corte Cavaggioni 14 Roncà VR	C.S. Monscleda Via S. Giovanni 20 Montecchia di Crosara VR	30	n. 349 14.12.2017 posti n. 30	n.178 22.02.2019 posti n. 30	Accreditamento valido fino al 31.12.2021

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
2	**IL MOSAICO** Via Sandri 27 S. Bonifacio VR	Coop. C.P.L. Servizi Via Sandri 24 S. Bonifacio VR	30	n. 326 01.08.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 30	Autorizzazione con prescrizioni di adeguamento scade il 23.10.2022
2	**ARMONIA - FANTASIA** Via Conca delle Perle 1 Badia Calavena VR	Monteverde Cooperativa Sociale onlus Via Conca delle Perle 1 Badia Calavena VR	60	n. 88 16.04.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 60	2 centri di 30 posti
2	**LUCE E LAVORO** Via del Pestrino 4/a VR	C.S. Luce e Lavoro onlus Via del Pestrino 4/a VR	30	n.42 03.02.2021	n. 1875 30.12.2020 posti n. 30	Autorizzazione valida fino al 24.10.2024 Accreditamento valido fino al 31.12.2023
2	**CRESCERE INSIEME** Via Crosare di Sopra 2/4 Pressana VR	S.C.S. Crescere Insieme Via Crosare di Sopra 2/4 Pressana VR	15	n. 295 30.11.2017	n. 2191 29.12.2017 posti n. 15	
2	**IL FIORE** Via Perazzolo 1 Monteforte d'Alpone VR	Monteforte Il Fiore Cooperativa Sociale a r.l. Via della Fontana 41 Monteforte d'Alpone VR	30	n. 420 28.10.2013	n. 2191 29.12.2017 posti n. 30	
2	**GRESNER** Via Cubetta 11 Colognola ai Colli VR	Istituto Fortunata Gresner Suore della Compagnia di Maria Via Provolo 43 - VR	25	n.270 12.10.2020	n. 15 07.01.2020 posti n.25	Autorizzazione valida fino al 16.03.2025 Accreditamento valido fino al 31.12.2022
		Totale	**682**			

Chiusura del Centro Diurno denominato “La Quercia” con n. 12 posti in Via Lussino n. 27 Verona
Chiusura del Centro Diurno denominato “Piccolo Rifugio” con n. 1 posti in Via Vivaldi n. 4 Verona vedi Prot Ulss 22/01/2020

CENTRI DIURNI PER PERSONE CON DISABILITA’ STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO SINDACI	NOTE
		Soc. Cooperativa Sociale La Ginestra Via Monte Pastello 8/a San Giovanni Lupatoto VR			
2	**IL TESORO** Via Fossa Fresca 9 Raldon - S.G. Lupatoto VR		8	n. 8 22.04.2016	In fase di realizzazione nuova sede in Via Monte Fiorino. Nulla osta all'aumento della capacità ricettiva da parte della Regione (nota Prot. n. 117004 del 22.03.2017)
2	**CRESCERE INSIEME** Via Crosare di Sopra 2/4 Pressana VR	S.C.S. Crescere Insieme Via Crosare di Sopra 2/4 Pressana VR	5	n. 5 23.02.2017	
		TOT.	**13**		

Eliminato dalla programmazione locale il Centro Diurno per n. 10 posti presso la struttura denominata "La Primula" con sede in Verona, Via Castel San Felice n. 7 (estratto di verbale n. 18 del 17.12.2018 adottato dal Comitato dei Sindaci

A seguito delle assegnazioni dei posti di semi-residenzialità da parte del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 (ex Conferenza dei Sindaci) il totale dei posti attivi e in programmazione è pari a n. 682 attivi +13 in programmazione=695.

Residenzialità

Si riporta nella tabella sottostante l'elenco delle strutture sul territorio per un totale di n. 146 posti autorizzati all'esercizio in RSA e n. 169 posti autorizzati all'esercizio in Comunità Alloggio.

RSA PER PERSONE CON DISABILITA' - STRUTTURE ATTIVE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
		Azienda ULSS 9 Via Valverde 42 VR				
1	**CERRIS RSA PEGASO** Via Monte Novegno VR		40	n. 230 12.06.2013	n. 491 04.04.2014 posti n. 40	
1	**CERRIS RSA ANDROMEDA** Via Monte Novegno VR		20	n. 230 12.06.2013	n. 491 04.04.2014 posti n. 20	
1	**RSA TAMERICI 1** Piazzale Lambranzi Marzana VR		26	n. 377 03.10.2013	n. 1151 08.07.2014 posti n. 26	
1	**RSA TAMERICI 2** Piazzale Lambranzi Marzana VR		30	n. 385 12.11.2012	n. 490 04.04.2014 posti n. 30	
2	**RSA BERTO BARBARANI*** Centro Servizi B. Barbarani Piazzale L. Scuro VR	Fondazione Pia Opera Ciccarelli Vicolo Ospedale 1 S.Giovanni Lupatoto VR	30	n. 269 22.11.2017	n.524 17.04.2018 posti n. 30	RSA trasferita da Centro Servizi Mons. Ciccarelli in S. Giovanni Lupatoto VR a Centro Servizi B.Barbarani Piazzale L. Scuro VR
		Totale	**146**			

*Si evidenzia che in fase di trasferimento della RSA per persone disabili l'ente gestore ha rinunciato a 4 posti in programmazione di RSA.

RSA PER PERSONE CON DISABILITA' - STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	PROVVEDIMENTI COMITATO SINDACI	NOTE
2	**RSA IL CARDO**	Domenico Cardo Via N.D. Cardo 21 Cologna Veneta VR	24	n. 19 13.12.2019	
		Totale	**24**		

Casa di Riposo Domenico Cardo in Cologna Veneta. Trasformazione da una Comunità Alloggio di n. 20 posti (2 nuclei da 10 posti ciascuno) a una RSA di n. 24 posti in programmazione (estratto di verbale n. 19 del 13.12.2019 adottato dal Comitato dei Sindaci).

COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' - STRUTTURE ATTIVE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
1	Comunità Alloggio **LA ROCCA** Via S. Michele 1 VR	L'Officina dell'A.I.A.S. Via S. Michele 1 VR	12	n. 229 24.10.2017	n. 524 17.04.2018	
		Associazione Piccola Fraternità San Zenetto Onlus Stradone A. Provolo 4 VR				
1	Comunità Alloggio **PICCOLA FRATERNITA'** Stradone A. Provolo 4 VR		5	n. 152 27.03.2019	n. 104 02.02.2021 posti n. 5	
1	Comunità Alloggio **PICCOLA FRATERNITA'** Via Fincato 59 VR		8	n. 147 27.03.2019	n. 524 17.04.2018	
1	Comunità Alloggio **PICCOLO RIFUGIO** Via Vivaldi 4 VR	Fondazione Piccolo Rifugio Via D. Alighieri 7 S.Donà di Piave VE	15	n. 291 16.07.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 15	
1	Comunità Alloggio **CASA NAZARETH** Via Filippini 17 VR	Ist. Poverette della Casa di Nazareth Ponton di S. Ambrogio di Valpolicella VR	18	n. 374 26.09.2019	n. 2191 29.12.2017 posti n. 18	
1	Comunità Alloggio **LA NOSTRA CASA** Via S. Marco 121 VR	Fondazione Opera Don Calabria - Don Luigi Pedrollo Via San Zeno in Monte 23 VR	10	n. 160 01.08.2017 modificato con Determinazione dirigenziale Azienda Zero n. 32 13.03.2018 per la nuova denominazione ente gestore e nuova sede legale	n. 2191 29.12.2017 posti n. 10	Nuova denominazione dell'ente gestore da "Fondazione San Giovanni Calabria -Dopo di Noi" in "Fondazione Opera Don Calabria - Don Luigi Pedrollo". Nuova sede legale in Verona da Via San Marco n. 121 a Via San Zeno in Monte n. 23.
1	Comunità Alloggio **ALISEO CERRIS** Via Monte Novegno VR	Azienda ULSS 9 Via Valverde 42 VR	7	n. 230 12.06.2013	n. 491 04.04.2014 posti n. 7	
1	Comunità Alloggio **PICCOLA FRATERNITA' DELLA LESSINIA**	Associazione Piccola Fraternità Lessinia Via Don Squaranti 20 Bosco Chiesanuova VR	10	n. 59 05.02.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n.10	
2	Comunità Alloggio **CASA NOSTRA**	Coop. Sociale Casa Nostra Via Chiesa Sabbion 4/6 Cologna Veneta VR	8	n. 61 05.02.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n. 8	

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	REGIONE VENETO AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO	REGIONE VENETO ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	NOTE
2	Comunità Alloggio **CASA FAMIGLIA TIZIAN** Via Sandri 27 S. Bonifacio VR	C.P.L. Servizi Via Sandri 24 S. Bonifacio VR	10	n. 326 01.08.2018	n. 2191 29.12.2017 posti n.10	
2	Comunità Alloggio **CORTE SCOLETTE** Via Vittorio Emanuele II 2 Monteforte D'Alpone VR	Fondazione Don Mozzatti D'Aprili P.zza Venturi 26 Monteforte d'Alpone VR	20	n. 163 01.08.2017	n.1356 22.08.2017 posti n.20	
2	Comunità Alloggio **I DIAMANTI** Via Conca delle Perle 4 Badia Calavena VR	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro Viale Trieste 46/G San Bonifacio	20	n. 47 03.02.2021	n. 15 07.01.2020	
2	Comunità Alloggio **CA' DEI NONNI L'ABBRACCIO** Via dei Barcari 1 Albaredo D'Adige VR	C.S.A. Coop. Serv. Assistenziali Via Gelso 8 - MN	0 (6)	n. 113 26.06.2017	n. 675 15.05.2018	Struttura temporaneamente chiusa per incendio (settembre2020). Con nota regionale Prot. 452064 23.10.2020 comunicazione del trasferimento temporaneo degli ospiti c/o una struttura del Distretto 3
1	Comunità Alloggio C/o Centro di Servizi **RESIDENZA BARTOLOMEO DELLA SCALA** Via degli Alpini 5 Erbezzo VR	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro Viale Trieste 46/G San Bonifacio	20	n.216 17.05.2019 (n. 2 nuclei da 10 posti ciascuno)	n. 116 03.02.2020	
		Totale	**163**			

Totale posti 169-6 Ca dei Nonni temporaneamente chiusa = 163
Chiusura Comunità Alloggio denominata "La Primula" di n. 10 posti dal 01.07.2018 per effetto di convezione scaduta il 30.06.2018
Si precisa che 20 persone residenti nei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera sono accolte in 2 Comunità Alloggio situate a Pesina – Caprino Veronese (VR) Distretto 4.

COMUNITA' ALLOGGIO PER PERSONE CON DISABILITA' - STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	PROVVEDIMENTI CONFERENZA/COMITATO SINDACI	NOTE
2	COMUNITA' ALLOGGIO **LUCE E LAVORO** VR	Luce e Lavoro onlus	10	21.10.2008	Bozza comunicazione esubero posti. Scadenza 2 anni 29.11.2018
1	Comunità Alloggio **LA ROCCA** Via S. Michele 1 VR	L'Officina dell'A.I.A.S. Via S.Michele 1 - VR	10	n. 13 30.05.2017	Fondazione Barbieri Onlus* nota Prot. n. 35706 del 03.03.2017
		Totale	**20**		

*In ordine ai rimanenti 20 posti la Fondazione Barbieri Onlus manifesta la disponibilità ad essere partner dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per un progetto che prevede la realizzazione di eventuali nuove strutture a favore di persone disabili.
Rinuncia da parte della Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro dei 10 posti di CA per la realizzazione di una CTRP femminile ad alta attività assistenziale (Area Salute Mentale) presso la Fattoria Sociale "Tezon" a Veronella (VR).

GRUPPO APPARTAMENTO PER PERSONE CON DISABILITA' - STRUTTURE ATTIVE

D	DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	NOTE
		Centro Polifunzionale Don G. Calabria Via S.Marco 121 VR		
1	GRUPPO APPARTAMENTO Via Caroto 14/a VR		12	N. 2 nuclei da 6 persone. Comunicazione del Comune di Verona Prot. n.215023 del 05.09.2012
1	GRUPPO APPARTAMENTO Via Brunelleschi 1 VR		6	Comunicazione del Comune di Vrerona Prot. n. 215023 del 05.09.2012
2	GRUPPO APPARTAMENTO Via Carisio 23 VR		**6**	Comunicazione da Centro Pol. D. Calabria del 30.10.2014 inviata al Comune di Verona
1	GRUPPO APPARTAMENTO Corbiolo VR	Associazione Piccola Fraternità della Lessinia	6	
2	GRUPPO APPARTAMENTO Casa Amica L. Pavoni Roveredo di Gua' VR	Società Cooperativa Sociale Crescere Insieme	**6**	
		L'Officina dell'A.I.A.S. Via S.Michele 1 VR		
1	GRUPPO APPARTAMENTO La Tenda Via Boccioni 3 VR		**5**	Comunicazione Prot. n. 221343 del 17.07.20177 inviata al Comune di Verona
1	GRUPPO APPARTAMENTO Casa Mia Vicolo D. Morone 14 VR		**6**	Comunicazione Prot. n. 221343 del 17.07.20177 inviata al Comune di Verona
2	2 GRUPPI APPARTAMENTO Le Rose e Le Robinie c/o Corte Scolette Via Vittorio Emanuele II 2 Monteforte d'Alpone VR	Fondazione Don Mozzatti D'Aprili P.zza Venturi 26 Monteforte d'Alpone VR	12	N. 2 nuclei per complessivi 12 posti. Comunicazione Prot. n. 2935 del 16.11.2017 inviata al Comune di Monteforte d'Alpone.
2	GRUPPO APPARTAMENTO c/o la Comunità Alloggio L'abbraccio Via dei Barcari n. 1 Albaredo d'Adige VR	Società Cooperativa Sociale C.S.A Via dei Barcari n. 1 Albaredo d'Adige (VR)	4	Comunicazione di avvio attività dal 24.07.2018 4 posti provenienti da Comunità Alloggio per persone anziane. Temporaneamente sono posti per Gruppo Appartamento. Prossimamente saranno destinati per la Comunità Alloggio "L'Abbraccio" per persone con disabilità. (Attualmente la struttura è chiusa a causa di incendio del complesso residenziale)
1	GRUPPO APPARTAMENTO Servizio Residenziale Disabili – SAN MARCO c/o Centro Polifunzionale Don Calabria Via San Marco 121 VR	Fondazione Opera Don Calabria - Don Luigi Pedrollo Via San Zeno in Monte 23 VR	6	Previsti anche spazi e servizi per la pronta accoglienza a fronte di situazioni direttamente segnalate dall'Azienda Ulss 9 Scaligera. Comunicazione di avvio attività vedi Prot. Ulss n. 104994 del 24.06.2019 inviata dal Comune di Verona.
2	GRUPPO APPARTAMENTO La Casa di Carlo Via I Maggio 31 San Giovanni Lupatoto VR	Associazione di volontariato Amici del Tesoro ONLUS San Giovanni Lupatoto VR	6	Previsto inserimento di 5 persone con riserva di 1 posto per le situazioni di emergenza familiare Avvio attività del Progetto in data 18.01.2021 Prot. Ulss 9 n. 7531/2021
		Totale	**75**	

GRUPPO APPARTAMENTO PER PERSONE CON DISABILITA' - STRUTTURE IN PROGRAMMAZIONE				
D	**DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA**	**ENTE GESTORE SEDE LEGALE**	**POSTI**	**PROVVEDIMENTI COMITATO SINDACI**
2	GRUPPO APPARTAMENTO c/o Fattoria Sociale Tezon Veronella VR	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro Viale Trieste 46/G San Bonifacio	4	n. 10 23.02.2017
2	GRUPPO APPARTAMENTO La Grande Sfida 1 Via XXIV Maggio 76 Colognola ai Colli VR	ASD LA GRANDE SFIDA ONLUS	6+4	n 10 18.02.2021
		Totale	**14**	

4. Area Dipendenze

4.1 Analisi di contesto

L'anno appena trascorso è stato caratterizzato da un evento totalmente inaspettato al quale si è risposto organizzando interventi urgenti che hanno stravolto il calendario degli impegni che erano già stati programmati o che dovevano completare precedenti compiti intrapresi. Ciò nonostante la *mission* del nostro Servizio, seppur trasformata nei tempi e nelle modalità di esecuzione, ha perseguito i suoi principali intenti che sono sempre stati e che proseguono ad essere quelli di garantire:

- la cura continuativa delle persone in carico nonché la risposta adeguata a coloro che ne domandano la nuova assunzione;
- le attività di prevenzione alla popolazione maggiormente esposta al problema, i giovani anzi giovanissimi in primis ma anche coloro che sono a rischio di ricaduta;
- la relazione continua con gli apparati socio-assistenziali coinvolti nei percorsi di cura e riabilitativi;
- le collaborazioni allargate a tutte le agenzie del servizio pubblico e del privato sociale accreditato e non, e che costituiscono in toto l'insieme articolato del cosiddetto Terzo Settore;
- procedere con le progettualità già in essere e quelle pensate e condivise, delle quali siamo stati investiti e che ci siamo assunti come compito istituzionale.

Ritornando alle iniziative volte ad arginare il propagarsi del contagio da coronavirus e con l'obiettivo di proteggere i nostri pazienti, le loro famiglie, noi stessi e i nostri collaboratori abbiamo modificato la frequenza di accesso al nostro Servizio di utenti ed operatori con l'organizzazione dello *smart working* per questi ultimi; con consegne più prolungate dei farmaci per evitare assembramenti e regolamentazione dei relativi esami di controllo riservato a tutti i nostri pazienti. Distribuzione dei presidi di protezione e di detersione con misurazione quotidiana della temperatura corporea alle persone presenti nel nostro Servizio (mascherine, detergenti per le mani, termoscanner). I colloqui con i pazienti sono stati contingentati quelli in presenza ma altresì avviati proficui interventi a distanza, con il telefono o per via telematica, esteso anche agli operatori delle comunità terapeutiche oltre che ai loro ospiti. Gli incontri a distanza con il supporto del web ci ha permesso inoltre di mantenere i contatti con i collaboratori di tutti i Servizi pubblici e privati, istituzionali e non, che fattivamente collaborano con il nostro lavoro e per tutte le sue professionalità che lo compongono. Anche gli ingressi in comunità terapeutica e gli stage lavorativi per gli utenti già avviati al percorso di reinserimento sono stati prima sospesi e successivamente riattivati ma regolamentati nel rispetto delle più strette norme anti-contagio (esecuzione periodica dei tamponi, rispetto del distanziamento sociale, verifica dell'uso corretto dei DPI). Le attività educative specialmente nelle scuole sono anch'esse proseguite a distanza con il sistema delle videoconferenze.

Se è vero che questi sono stati i nostri compiti più onerosi ed assunti con particolare attenzione è altrettanto vero che i progetti in essere, il GAP (gioco d'azzardo patologico) e quelli sollecitati dai nostri amministratori: i giovani e le loro famiglie, i lungo assistiti, la prevenzione nei luoghi di ritrovo e di sviluppo dei comportamenti pericolosamente a rischio, non sono stati abbandonati ma rimangono le attività che ci contraddistinguono tuttora per impegno ed obiettivo.

Segnalo inoltre che quest'ultimo anno ha visto la luce l'avvio di protocolli di collaborazione e consulenza con le unità operative perimetrali al nostro Servizio Dipendenze ed affini per la tipologia degli interventi di diagnosi e cura: il Dipartimento di Salute Mentale, la Neuropsichiatria Infantile, il reparto e gli ambulatori di Medicina delle Dipendenze, i Servizi minori ed adulti del Comune di Verona, L'UDEPE e la Sanità Penitenziaria. Rimane invece ancora irrisolto il tema concernente la sistemazione dell'unità operativa di alcologia che, privata dei 5 posti letto di terapia e riabilitazione per pazienti con problemi alcol correlati, siti presso l'Ospedale Integrativo di Rete di Marzana, per ragioni legate all'emergenza Covid, non ha a tutt'oggi trovato una sua sistemazione alternativa, proseguendo pertanto solamente con le attività di tipo ambulatoriale.

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

4.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)
Area Dipendenze

		1	2	3	4	5			
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi	Altre aree*	Innovazione	Potenziamento
A	INTEGRAZIONE	A1_ a, b, c, d	A2_ a		A4_ a	A5_ a	F, SM, GMI	A1_ a, b, c, d, A2_a A4_a	A5_ a
B	ARMONIZZAZIONE					B5_ a, b, c			B5_ a, b
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO	C1_ a, b						C1_ a, b	

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A1_a	In regime di riduzione degli accessi al Servizio sono stati attivati colloqui telefonici con l'utenza e operatori.
A1_b	Creazione di appositi spazi per colloqui e visite programmate in luoghi idonei nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa anti Covid.
A1_c	Incontri da remoto con i pazienti delle strutture e servizi.
A1_d	Accesso e relativo deflusso dei pazienti al servizio in sicurezza per evitare gli assembramenti nelle zone di erogazione della terapia previo controllo con termoscanner.
A2_a	Per i pazienti gravi sono stati mantenuti gli interventi di supporto educativo sia a domicilio che da remoto.
A4_a	Attivazione di protocolli operativi per l'accesso in sicurezza alle comunità durante il lockdown (eseguiti 2 tamponi prima dell'inserimento, tra il I e il II, prima di ricevere l'esito del II tampone, viene garantita la possibilità di restare in uno spazio adibito per la quarantena.

A5_a	Le attività di Inserimento lavorativo durante il lockdown si sono fermate per permettere il reinserimento al lavoro, per le certificazioni del buono stato di salute da inviare al medico competente ci si è avvalsi della consulenza del Centro di Medicina Diffusiva e altri servizi specialistici.
B5_a	Rafforzamento della rete di consulenza per "problemi affini" con altre U.O.: Psichiatria, Neuropsichiatria, Alcologia, Medicina delle Dipendenze, Servizio Minori e Adulti del Comune di Verona.
B5_b	Partecipazione degli A.S. del Dipartimento delle Dipendenze per consulenza telefonica e supporto socio assistenziale telefonico alla popolazione generale di tutti i Distretti.
B5_c	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 e la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
C1_a	Si è assistito ad un accesso contingentato ai servizi di cura e di sostegno psicosociale durante il lockdown e per i soggetti soli e i pazienti gravi si è provveduto alla distribuzione della terapia sostitutiva a domicilio attraverso i volontari della Croce Rossa.
C1_b	Incontri di prevenzione nelle scuole in modalità a distanza (web).

4.3 Dettaglio tabella Dipendenze (figura 5)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali	Realizzare progettualità e programmi specifici, anche sperimentali, di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare in particolare per minori, giovani e adulti nella fase di reinserimento al termine del trattamento residenziale, finalizzati alla remissione protetta, all'inclusione sociale, alla formazione e al lavoro		n. 7 Protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti locali / Prefettura / FFOO / Scuola per azioni di supporto post-trattamentale	-Partecipazione Sportello Ascolto Servizio Sociale professionale Ulss 9 attivato nel periodo di emergenza COVID -Partecipazione Tavolo Multiproblematicità e revisione UVMD (Dipartimento Dipendenze, IAF, DSM, Disabilità, DAT) - Partecipazione Tavolo Fragilità Materne (Unità operative Ulss 9 e Az. Ospedaliera, Comune di VR) - Coordinamento mediazione linguistica e culturale Ulss 9 (Servizi Specialistici e Ospedali dell' Ulss 9) - Protocollo Dipartimento	Utenza di tutte le età e operatori

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					Dipendenze e Dipartimento Salute Mentale per la gestione della comorbilità. - Partecipazione al Tavolo delle separazioni con il Tribunale Civile sez. Famiglia (IAF, Dipartimento Dipendenze, Dipartimento Salute Mentale, Comune di VR). - Coordinamento Assistenti Sociali SerD Ulss 9 (SerD Verona, Bussolengo, Legnago, Zevio, Villafranca). -Attivazione di un doppio Punto Ascolto Per Il Disagio Scolastico e la prevenzione dei comportamenti a rischio in supporto a quello già esistente con sede in UAT (Ufficio per l'Ambito Territoriale).	
				n. 50 percorsi sperimentali attivati/n. totale dei percorsi.	Percorsi attivati dalla Sezione riabilitazione e reinserimento sociale/ lavorativo (25 sostegni educativi+25 tirocini lavorativi) Attivazione tirocini /sostegno per attività nelle classi con supervisione Punto Ascolto.	Utenza di tutte le età
2	Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, e per le dipendenze di natura comportamentale senza sostanza.	Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS.		n. 400 dei consumatori a rischio e in carico integrato tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali con dipendenza da sostanze e/o senza sostanza, con policonsumo, anche in età precoce.	Collaborazione con MMG, Servizi sociali di base, Psichiatria e CSM, Consultori Familiari, Neuropsichiatria Infantile, UEPE e USSM del Min. Grazia e Giustizia, Sportello per l'Amministratore di Sostegno, Uffici scolastici, Centro Malattie Diffusive. Utilizzo tavoli integrati tra mondo scuola e servizi territoriali dove possibile per inserimento studenti	Consumatori precoci o a rischio Operatori dei servizi che si

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					in particolari situazioni -progetti tavole rotonde in collaborazione con i servizi per eventi sulla prevenzione.	occupano di prevenzione
				n. 12 Protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti Accreditati/ Enti Locali/Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post- trattamento .	-Incontri conoscitivi di collaborazione con UEPE, DdD, Carcere e UOC Dipendenze per valorizzare le reciproche risorse e ottimizzare la presa in carico e l'adempimento degli obblighi di legge di persone autrici di reato che devono sottostare all'esecuzione di pene alternative al carcere per i quali è caldeggiato un maggior controllo dei condannati nel momento dell'affidamento del lavoro socialmente utile. -Incontri con gli Assistenti Sociali della Prefettura per valutare la possibilità di concedere, a coloro che hanno subìto un'ammenda e seguono un percorso di "riabilitazione" presso le UOC Dipendenze, di ottenere"benefit" (es. riduzione dei mesi di ritiro della patente)	Assistenti sociali e altri operatori
				n. 75 percorsi conclusi/n. 90 percorsi attivati tra Enti.	Armonizzazione tra i servizi dell'Azienda nei 4 distretti al fine di attivare procedure omogenee per ottenere nuovamente la patente dopo il ritiro.	Operatori
3	Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	Favorire il coordinamento intersettoriale tra le diverse politiche messe in atto per la promozione di sani stili di vita anche con l'attivazione di inter-tavoli		n. interventi di prevenzione con piani di azione integrati tra i Dipartimenti di Prevenzione, in particolare le Unità Operative di Promozione della Salute, e i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, gli Enti Locali, le scuole, le	-Interventi di informazione e sensibilizzazione alcol/tabacco/sostanze stupefacenti agli operatori della scuola (insegnanti) e agli studenti - Collocazione a rotazione di 2	Popolazione di giovani e giovani adulti

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
				forze dell'ordine, le associazioni di categoria, il Terzo Settore, ecc. Attivazione di almeno una progettualità trasversale e coordinata tra tutte le aree tematiche dei Piani di Zona.	Totem interattivi presso grandi Aziende e Università da auto compilare per verificare l'eventuale propria propensione al gioco d'azzardo patologico, fruibili dalle maestranze e dagli studenti dell' Ateneo della nostra città. -Partecipazione a tavoli interistituzionali anche con la Prefettura, Polizia Locale, Comuni, Scuole, Associazioni di consumatori per il costante allarme del fenomeno alcol e giovani e in tema di dipendenza da internet.	
		Potenziare azioni a promozione delle abilità di vita (lifeskill) dell'individuo per affiancare agli interventi di prevenzione, la cura/riabilitazione con una presa in carico multidisciplinare con equipe multiservizi, nonché gli interventi di Riduzione del Danno (RdD) .		n. interventi attivati su persone intercettate con modalità e forme non tradizionali (es. attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali che consentano la conduzione dell'intervento da remoto – ad esempio social media, piattaforme web, app per smartphone, ecc. e mediante spazi di consulenza "neutri", anche di nuova attivazione).	-Partecipazione allo Sportello telematico di prima consulenza e orientamento sulle dipendenze come previsto dal Piano triennale per le dipendenze 2020-21 Regione Veneto D.G.R. n 9 del 09.07.2020" -Partecipazione all'Osservatorio Regionale per la diagnosi precoce e la terapia eradicante l'epatite HCV correlata.	Operatori del Dipartimento delle Dipendenze.
		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Salute Mentale.		Sottoscrizione di un protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non, finalizzato tra l'altro all'ottimizzazione delle risorse e delle procedure nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale (welfare generativo).	Convenzione tra Comuni del distretto 2 e Ulss 9 con la Cooperativa Self-help di Verona per l'attivazione di interventi domiciliari all'utenza Consulenza dello Sportello Amministratore di sostegno Ulss 9	Operatori
4	Rispondere al fenomeno che vede in aumento il numero di consumatori di sostanze tra i giovani (fascia 12-25 anni),	In un'ottica di prevenzione "selettiva e indicata" nell'ambito delle dipendenze per il target giovani (12-25anni) e loro famiglie, offrire ascolto, sostegno, e attività		n. 4 "coach" individuati tra il personale delle Comunità terapeutiche accreditate del nostro territorio (di cui una diviene capofila e referente del	Individuazione di spazi di ascolto e punti di accesso di prossimità neutri e non stigmatizzati (es. sede P.to S. Pancrazio)	Giovani 12-25 anni e loro famiglie

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
	aggravato dal lockdown imposto dall'emergenze COVID 19 . La conseguente situazione di stress è un ulteriore fattore di rischio nell'approccio alle droghe e l'uso non corretto della tecnologia digitale. In questo contesto le famiglie sono in difficoltà e chiedono risposte ai Servizi che devono trovare strategie adeguate.	specifiche attraverso operatori dedicati (coach) in spazi neutri e non stigmatizzati e quindi più accessibili e graditi ai giovani.		Dipartimento Dipendenze) Dovrà essere una figura educativa opportunamente formata sulle problematiche giovanili e delle loro famiglie che seguirà l'utenza n collaborazione con le equipe delle UOC dipendenze dell'AUlss 9 Scaligera.	Realizzare attività di informazione dedicate ai genitori e sostenere il ruolo genitoriale (colloqui ,gruppi) Realizzare attività di socializzazione e partecipazione attiva dei giovani, individuali e di gruppo (sport, musica, teatro ecc.).	

4.4 Azioni 2019 (secondo semestre), 2020, 2021

Azioni anno 2020 e 2021.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Intervento residenziale Appartamento Reinserimento Milonga Via Rovigo n. 7 VR	Cooperativa Sociale Milonga		9+1			Inserimento nel Piano di Zona di un Servizio residenziale Tipo A. Provv. n. 4 del 18.02.2021Comitato dei Sindaci

4.5 Programmazione del sistema di offerta strutture semiresidenziali e residenziali

Denominazione Struttura	Comune	Ente gestore	Tipologia Unità di offerta	N. Posti Autorizzati	Estremi Autorizzazione	Estremi Accreditamento	Note
Servizio Residenziale di Tipo A "Oasi San Giacomo"	LAVAGNO	Fondazione Exodus Oasi S. Giacomo	73. Servizio residenziale di tipo A (di base)	8	Decr. n. 250 del 25/08/2015	D.G.R. n. 1966 21/12/2018	
Servizio di Pronta Accoglienza "Casa San Michele"	VERONA	Cooperativa Sociale Ceis Verona	71. Servizio di Pronta accoglienza	15	Decr. n. 127 del 19/05/2015 Visita di verifica per rinnovo 10/01/2020	D.G.R. n. 1967 del 21/12/2018	17 posti Provv. n. 11 Comitato dei Sindaci 12/07/19
Servizio di Tipo B"Monte Oliveto"	VERONA	Cooperativa Sociale Ceis Verona	74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo)	30	Decr. n. 126 del 19/05/2015	D.G.R. n. 1967 del 21/12/2018	
Servizio Pronta Accoglienza "Il Pettirosso"	VERONA	Cooperativa Sociale Onlus La Genovesa	71. Servizio di Pronta accoglienza	15	Decr. n. 329 del 01/08/2018	D.G.R. n. 795 del 11/06/2019	
La Genovesa Cooperativa Sociale - Servizio Residenziale di Tipo B	VERONA	Cooperativa Sociale Onlus La Genovesa	74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo)	33	Decr. n. 2 del 27/01/2014	D.G.R. n. 15 del 07/01/2020	Procedimenti di rinnovo autorizzazione in corso Accreditamento valido fino al 31/12/2022
SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO B "REI" VIA PORTO S. PANCRAZIO 95	VERONA	Societa' Cooperativa Sociale Onlus Comunita' Dei Giovani	74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo)	2	Decr. n.369 del 31/08/2018	D.G.R. n. 819 del 31/05/2016 Visita per rinnovo accreditamento 24/10/2019	Decreto Dir. Reg.le n. 298 del 19.10.2015 presa d'atto del passaggio da Categoria A a Categoria B di servizi residenziali accreditati. Incarico di rinnovo accreditamento inviato in Regione il 15/04/2019 prot 136/19
SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO B"REI" VIA AVOGADRO	VERONA	Societa' Cooperativa Sociale Onlus Comunita' dei Giovani	74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo)	8	Decr. n.369 del 31/08/2018	D.G.R. n. 819 del 31/05/2016 Visita per rinnovo accreditamento 24/10/2019	Incarico di rinnovo accreditamento inviato in Regione il 15/04/2019 prot 136/19
SERVIZIO RESIDENZIALE DI TIPO B "REI" VIA G. DA VERRAZZANO 13	VERONA	Societa' Cooperativa Sociale Onlus Comunita' dei Giovani	74. Servizio residenziale di tipo B (intensivo)	6	Decr. n. 430 del 27/09/2018	Visita per rinnovo accreditamento 24/10/2019	
COMUNITA' TERAPEUTICA DIURNA	VERONA	Azienda ULSS 9 - Scaligera		12	Decr. n. 328 del 24/11/2011	D.G.R.V. n. 2285 del 13/11/2012	Attualmente non attiva

5. Area Salute Mentale

5.1 Analisi di contesto

Relativamente all'analisi delle azioni attivate/potenziate nel 2020 da parte del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) va sottolineato il ruolo della emergenza pandemica che ha determinato la necessità di mettere in atto interventi non preventivabili, sia in ambito ospedaliero sia territoriale, nel rispetto delle specifiche norme emanate a livello nazionale e regionale. Tale specificità pur non impedendo di portare avanti i progetti in essere finalizzati ad un miglioramento della qualità degli interventi sanitari e socio-sanitari erogati, ne ha sicuramente condizionato la fruibilità da parte dei nostri utenti.
Tre le principali aree di sviluppo della nostra azione: 1) riorganizzazione di tutte le attività assistenziali causa emergenza Covid; 2) integrazione con aree di confine (dipendenze, neuropsichiatria infantile, disabilità) per la gestione dei pazienti multiproblematici grazie all'adeguamento a livello della nostra AULSS 9 di specifici protocolli e linee guida regionali; 3) miglioramento della qualità del livello di assistenza fornita attraverso l'implementazione di procedure e protocolli già in atto e la definizione di nuove procedure e protocolli per soddisfare bisogni assistenziali creatisi sia in ambito ospedaliero sia territoriale.

Riorganizzazione delle attività assistenziali causa emergenza Covid

La necessità di garantire il mantenimento in sicurezza di un adeguato livello assistenziale nella fase di lockdown ha inevitabilmente comportato una riduzione delle attività svolte (es. limitazione delle attività ambulatoriali alle sole urgenze, chiusura dei Centri Diurni) e una necessaria riorganizzazione delle stesse (es. utilizzo delle modalità "da remoto" per garantire il supporto agli utenti e ai loro familiari). Ciò ha inevitabilmente determinato una riduzione di efficacia dei nostri interventi sia di tipo sanitario sia di tipo socio-sanitario, ma l'obbligo e la necessità di poter contenere il più possibile il contagio non poteva non essere considerato obiettivo primario.
Per quanto riguarda l'Area Ospedaliera, le UOC di Psichiatria del DSM hanno garantito nei rispettivi Presidi Ospedalieri le attività di consulenza nei reparti Covid dedicati e nelle terapie intensive per i pazienti che in corso di ospedalizzazione hanno presentato disturbi psichiatrici sia nella forma di primi episodi sia in quella di riacutizzazioni/ricadute di patologie già presenti in anamnesi. Laddove si è reso necessario, i pazienti stabilizzati dal punto di vista organico ma ancora in condizioni di acuzie psichiatriche e di difficile gestione nei rispettivi reparti di degenza sono stati accolti presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) Covid dedicato presso l'ospedale di San Bonifacio, identificato all'interno del DSM sulla base delle sue caratteristiche strutturali e dell'esito della valutazione del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale.
I 10 posti letto collocati in tale sede, a cui si sono recentemente aggiunti ulteriori 5 posti letto presso l' SPDC di Bussolengo, hanno consentito un efficace contenimento del rischio di contagio per i pazienti e gli operatori all'interno degli altri SPDC e l'erogazione di cure adeguate per la gestione delle situazione di acuzie. Di contro, tale soluzione ha inevitabilmente determinato una riduzione dell'accesso ospedaliero per problemi psichiatrici per la popolazione dell'area di riferimento del SPDC di San Bonifacio e la necessità che quest'ultima dovesse far riferimento ad altri presidi ospedalieri meno accessibili dal punto di vista logistico e non in grado di fornire quella continuità terapeutica che rappresenta un valore aggiunto nei processi di cura. Inoltre il sostegno fornito dagli altri SPDC ha determinato un aumento del loro carico di lavoro ed una inevitabile riduzione dell'accessibilità per le rispettive aree di riferimento territoriale.
Per quanto riguarda l'Area Extra-ospedaliera, si è dovuto far fronte al problema della chiusura dei Centri di Salute Mentale (CSM) e degli ambulatori distrettuali come da normativa nazionale e regionale nelle fasi più critiche del lockdown. Si sono garantite ovviamente le prestazioni urgenti, ma si è dovuto ridurre il programma di monitoraggio clinico dei diversi utenti in carico al servizio. Laddove è stato possibile si è mantenuta una funzione di supporto in "modalità da remoto".
Analoga problematica si è venuta a creare per gli interventi riabilitativi erogati dai Centri Diurni che sono stati interrotti al momento della loro chiusura. Anche in questo caso il supporto "da remoto" garantito dagli operatori ha avuto un importante impatto sugli utenti e sui familiari degli stessi che in maniera piuttosto brusca sono stati costretti a sospendere la frequentazioni di luoghi diventati nel tempo importanti punti di riferimento della loro quotidianità.
Ancora più critica è risultata essere la situazione nelle strutture residenziali dove si è stati costretti ad interrompere qualsiasi forma di contatto esterno dei pazienti con familiari e conoscenti al fine di garantire il loro necessario isolamento. In tutte le strutture, a gestione diretta o indiretta, grazie anche al supporto del

DSM, sono stati infatti costituiti nuclei di isolamento che hanno permesso la gestione dei pazienti Covid positivi non necessitanti di ospedalizzazione. Tale isolamento ha sicuramente messo a dura prova gli utenti inseriti e gli stessi operatori dedicati alla loro assistenza.
Sempre nella fase di lockdown sono state infine garantite le attività di consulenza territoriali presso la Casa Circondariale e le diverse strutture per disabili o per anziani.
Il necessario ricorso alle attività "da remoto" ha rappresentato un importante spunto di riflessione relativamente a un loro possibile impiego nell'ambito degli interventi assistenziali erogati da un servizio di psichiatria. In tal senso il DSM è stato coinvolto ed è tuttora coinvolto in un progetto di ricerca (Evaluation of telepsychiatry during COVID-19 pandemic: an international feasibility study across the lifespan within the NHS) insieme a due altri centri italiani (Lodi e Milano) e a due centri inglesi (Southampton e Oxford), finalizzato all'implementazione di un programma di tele psichiatria sulla base della mappatura e valutazione degli interventi svolti "da remoto" durante la fase di lockdown che possa rappresentare un futuro intervento strutturato da mettere in atto nella fase post-emergenziale.

Integrazione con aree di confine per la gestione dei pazienti multiproblematici

Per quanto riguarda questa area sono stati revisionati e/o adattati alla nostra realtà i seguenti protocolli regionali: protocollo di passaggio al compimento della maggior età dei pazienti dalla Neuropsichiatria Infantile alla Psichiatria adulti; protocollo di gestione clinica dei pazienti con disturbi pervasivi dello sviluppo in età adulta; protocollo di intensa con l'Area delle Dipendenze per i pazienti con problematiche psichiatriche gravi ed uso e abuso di sostanze oltre che pazienti con dipendenza non da sostanze (gioco d'azzardo); protocollo di intesa con Area Disabilità per pazienti multiproblematici; protocollo di intensa con i reparti di ginecologia dell'Azienda AULSS 9 e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) e con i Consultori della AULSS 9 per l'identificazione e la gestione della depressione post-partum.
Nella maggior parte dei casi, sempre causa la pandemia, gli incontri sono stati organizzati "da remoto" ma il lavoro svolto è risultato ugualmente particolarmente proficuo permettendo non solo uno scambio tra operatori che presentano un background culturale e formativo diverso ma anche la realizzazione concreta di percorsi di cura che hanno al centro un paziente, quale quello multiproblematico, che richiede necessariamente un approccio multiprofessionale e integrato. In particolare il mondo del disagio adolescenziale così come quello delle dipendenze, potenzialmente associato al primo, richiede che i diversi servizi possano costituire delle équipe interistituzionali che garantiscano una presa in carico qualificata e costante nel tempo. In considerazione dei diversi e spesso fallimentari tentativi messi in atto nel passato per occuparsi della multiproblematicità, si ritiene che specifici protocolli dove siano definiti compiti e responsabilità di ogni area coinvolta nell'intervento possano rappresentare strumenti efficaci e valutabili nel tempo.
Altrettanto rilevante è il tentativo di approccio integrato al mondo del disagio nella perinatalità e soprattutto nell'identificazione precoce e nel trattamento della depressione post-partum. Tale progetto deve inevitabilmente tenere insieme strutture territoriali (consultorio, neuropsichiatria infantile, servizi psichiatrici) e ospedaliere (reparti di ginecologia, consulenti psichiatri) al fine di creare quella rete che possa garantire una continuità dei percorsi di cura. La peculiare situazione di Verona che vede la copresenza della AULSS 9 con la AOUI ha avuto e ha tuttora come conseguenza la necessità di creare anche rapporti e procedure interaziendali.

Miglioramento del livello di qualità dell'assistenza fornita dal Dipartimento di Salute Mentale

Nell'arco del 2020 sono state implementate le procedure degli interventi socio-sanitari erogati dal DSM e definite nuove procedure per soddisfare i bisogni assistenziali emersi sia a livello ospedaliero sia territoriale.
In ambito ospedaliero si sono accolte le raccomandazioni di uno specifico gruppo di lavoro regionale per l'implementazione di una specifica procedura, già presente nel nostro DSM e recentemente validata anche dal Comitato Etico Aziendale, quale quella della contenzione fisica all'interno degli SPDC, che rappresenta un passaggio richiedente particolare attenzione all'interno degli interventi finalizzati alla gestione del paziente a rischio di comportamenti aggressivi.
A livello territoriale il DSM ha portato avanti lo sviluppo del Piano di massima con cui si stanno cercando di riorganizzare gli interventi terapeutico-riabilitativi a livello residenziale perseguendo tre specifici obiettivi: la costituzione di una CTRP di tipo A dedicata a pazienti giovani (18-30 anni), collocata in contesto cittadino al fine di poter usufruire di esperienze di integrazione e inclusione favorite dalle diverse realtà presenti sul territorio: b) la costituzione di una CTRP di tipo B dedicata ai pazienti affetti da Disturbo borderline di personalità che allo stato attuale richiedono spesso l'inserimento residenziale al di fuori del contesto regionale; c) lo sviluppo della cosiddetta "residenzialità leggera" con l'avvio di tre appartamenti, sempre nel contesto cittadino, per pazienti con un conservato livello di funzionamento sociale e autonomia che usufruiranno nella quotidianità del supporto fornito dal servizio di assistenza domiciliare.

Sempre a livello territoriale si è poi portato avanti il progetto regionale "SPIRNET" e si sono definite nuove procedure per due specifiche popolazioni di utenti quali i pazienti senza fissa dimora in collaborazione con il Comune di Verona e i pazienti adulti affetti da ADHD (Deficit dell'attenzione e iperattività) che sino ad ora non trovavano una continuità di cura al compimento della maggiore età.
Il primo è un progetto finalizzato all'erogazione di interventi socio-sanitari dedicati ai migranti richiedenti asilo attraverso l'individuazione in collaborazione con altri Enti e realtà del territorio di specifici percorsi di cura. Per affrontare tale compito, sicuramente non facile vista la complessità del problema, il DSM ha individuato una èquipe multiprofessionale in cui sono state inserite sia figure sanitarie sia sociali che hanno condiviso uno specifico percorso formativo regionale.
Per quanto riguarda la problematica del supporto e trattamento di pazienti affetti da disturbi psichiatrici che vivono in condizione di degrado sociale, il DSM ha iniziato a collaborare con i Servizi Sociali del Comune di Verona attraverso la partecipazione di un medico psichiatra a uno specifico gruppo di lavoro in cui possono essere valutati i bisogni assistenziali di questa popolazione e individuati gli interventi più adeguati per la loro gestione.
Un ultimo intervento, come sopra riportato, è quello dedicato ai pazienti adulti affetti da ADHD provenienti o meno dai Servizi di Neuropsichiatria Infantile. Si tratta di una popolazione di pazienti per cui viene richiesta una specifica formazione, che non appartiene usualmente al bagaglio culturale ed esperenziale di un Servizio Psichiatrico territoriale per adulti, e la possibilità concreta di prescrizione dei trattamenti farmacologici indicati dalla letteratura scientifica. In tal senso sono state individuate figure dedicate di medici psichiatri e psicologi che hanno il compito di gestire l'intero iter diagnostico e assistenziale ed è stata definita una procedura aziendale in collaborazione con la Direzione Sanitaria e con il Servizio di Farmacia territoriale che consenta la prescrizione e la distribuzione dei farmaci. L'intero percorso è stato condiviso con le associazioni di familiari che per prime avevano segnalato le criticità evidenziate in questa area assistenziale.

Conclusioni

Così come per tutte le aree sanitarie e socio-sanitarie il 2020 è stato un anno particolarmente impegnativo per la Salute Mentale che ha dovuto adattare e riorganizzare in tempi molto rapidi le proprie attività assistenziali causa la pandemia in atto. La gestione a livello dipartimentale di alcune delle maggiori criticità (identificazione di un SPDC dedicato, ruolo attivo negli interventi di supporto per i pazienti Covid positivi all'interno della residenzialità psichiatrica e non, attività di consulenza in area ospedaliera) ha contribuito in maniera rilevante ad affrontare una fase così complessa in cui non si aveva esperienza specifica per identificare e mettere in atto nuove prassi. Ciò ha comportato un elevato livello di stress emotivo e di carico di lavoro per tutte le figure professionali presenti nei nostri servizi che sono stati costretti ad adattare le loro valutazioni e i loro interventi ad un contesto in cui, soprattutto nei momenti di lockdown completo, non era possibile mantenere una relazione con i pazienti in presenza.
Nonostante l'emergenza si è comunque riusciti a portare avanti progetti regionali e aziendali che si spera possano contribuire a sanare alcune criticità presenti a livello assistenziale sia in ambito ospedaliero sia territoriale. In particolar modo la possibilità di poter affrontare con più strumenti il problema dei pazienti multiproblematici e/o di nuove popolazioni di pazienti i cui bisogni non erano stati sinora completamente soddisfatti (es. pazienti affette da depressione post-partum o adulti con ADHD) rappresenta la direzione da seguire anche nell'immediato futuro attraverso una costante valutazione dell'efficacia e delle criticità delle nuove prassi messe in atto.

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

5.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)
Area Salute Mentale

		1	2	3	4	5			
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi	Altre aree*	Innovazione	Potenziamento
A	INTEGRAZIONE	A1_ a, b, c, d	A2_ a, b	A3_ a	A4_ a	A5_ a		A1_ a, b, c, d A2_ a, b	
B	ARMONIZZAZIONE					B5_ a, b, c			
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO					C5_ a, b			

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A1_a	Attivazione di un reparto per pazienti COVID (per tutti i distretti) all'Interno del reparto di Psichiatria presso l'Ospedale di San Bonifacio. Riattivato per la seconda fase dell'emergenza anche per pazienti disabili e con problemi di dipendenza.
A1_b	Garantite le consulenze psichiatriche nei reparti COVID e anche nei reparti di terapia intensiva anche per persone che nel corso dell'ospedalizzazione hanno presentato disturbi psichiatrici.
A1_c	Accesso ai reparti ospedalieri dei pazienti REMS (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza)e dei detenuti nella casa circondariale.
A1_d	Attività di accesso/consulenza specialistica penitenziaria ambulatoriale presso il carcere durante il lockdown con l'invio di specialisti da parte del Dipartimento.
A2_a	Garantite le prestazioni urgenti a domicilio e gli interventi di assistenza domiciliare, in "modalità remoto" durante i momenti più critici.
A2_b	Garantita l'attività dei Centri di Salute Mentale solo per le urgenze e in "modalità remoto" durante i momenti critici.
A3_a	I centri diurni chiusi hanno garantito l'attività attraverso gli educatori in "modalità remoto" supportando i pazienti e i loro familiari.
A4_a	Durante il lockdown i pazienti COVID sono stati gestiti all'interno delle strutture residenziali con costituzione di nuclei di isolamento come da normative regionali.

A5_a	Gestione clinica e organizzazione della distribuzione dei farmaci agli adulti con ADHD (Disturbo da deficit di attenzione iperattività.
B5_a	Web radio sorta presso un centro diurno del Distretto 2.
B5_b	A causa del periodo di chiusura si è rilevata la necessità di regolamentare i laboratori – prelavoro .
B5_c	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 e la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
C5_a	Progetto di ricerca che coinvolge Verona, Milano, Lodi in collaborazione con 2 centri inglesi (Southampton e Oxford), per l'implementazione di un programma di tele psichiatria per la mappatura e valutazione degli interventi svolti in remoto durante il lockdown al fine di un investimento strutturato.
C5_b	Progetto Europeo – Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – dal titolo: SPIR-NET Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network, focalizzato sugli interventi integrati e di rete per richiedenti asilo in situazioni di vulnerabilità psichica. Capofila AULSS 8 Berica, in partnership con ULSS 2, 5, 6, 7, 9; Prefetture di Padova e Vicenza, Coop GEA; Enti associati: Comune Vicenza, Prefettura UTG di Verona, Caritas Diakonia di Vicenza, Federsolidarietà Veneto.

5.3 Dettaglio tabella Salute Mentale (figura 6)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Integrazione interistituzionale	Promuovere l'implementazione/revisione dei protocolli per ASO/TSO (D.G.R. n. 847 del 31 marzo 2009).		n. di protocolli implementati/revisionati.	Revisione protocolli multiproblematici, dipendenze, adattamento e monitoraggio del protocollo regionale per la contenzione fisica . Adattamento dei protocolli regionali a livello locale: - passaggio dei pazienti da Neuropsichiatria Infantile a Psichiatria; - tra Psichiatria e disabilità (gruppo di lavoro operativo); - protocollo con ginecologia per donne con problematiche nel periodo perinatale, con il coinvolgimento dell'Azienda Ulss, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata e i Consultori;	Operatori sanitari socio-sanitari sociali
2	L'utente al centro del percorso di cura e riabilitazione; rapporti con la "rete sociale" nell'ottica di psichiatria di comunità	Promuovere interventi riabilitativi che facilitino il percorso di recupero delle abilità individuali relazionali-lavorative nell'ottica di miglioramento delle abilità personali.	Promuovere la residenzialità leggera .	Sottoscrizione del Protocollo con il coinvolgimento di tutti gli attori interessati istituzionali e non.	Avviamento di 3 nuclei di residenzialità leggera in quartiere cittadino.	Utenti DSM al termine del percorso riabilitativo
			Promuovere la residenzialità per giovani con esordi psicotici.	Progetto con individuazione di standard specifici redatto dalla UOSD.	Avviamento di una struttura residenziale per giovani (18-30 anni) con esordi psicotici CTRP di tipo A in quartiere cittadino.	Giovani del DSM (18-30 anni) all'esordio psicotico
				n. iniziative di inclusione sociale, quali progetti per inserimenti lavorativi e per l'autonomia abitativa con risorse degli Enti locali e del Terzo Settore.	Follow-up del progetto per l'inserimento lavorativo promosso con il finanziamento . A.I.T.Sa.M. (Associazione Italiana Tutela Salute Mentale) del 2019.	Tutti gli utenti del DSM con abilità residue e buona autonomia.

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
				n. partecipanti (pazienti) alle iniziative di prevenzione e promozione nell'area Salute Mentale.		Tutti gli utenti e familiari DSM.
				n. gruppi di auto-mutuo aiuto attivati.	Gruppi Self Help presenti da diversi anni.	Tutti gli utenti e familiari DSM.
		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Dipendenze.		Sottoscrizione di un protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non, finalizzato tra l'altro all'ottimizzazione delle risorse e delle procedure nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale(welfare generativo).	Adattamento del Protocollo con UOC dipendenze alle linee guida regionali.	Utenti in doppia diagnosi.
					Protocollo per la collaborazione con tribunale per separazioni difficili, il giudice può chiedere la valutazione psichiatrica dei coniugi.	Genitori in situazioni di vulnerabilità.
		Migliorare e omogeneizzare la qualità di cura e degli interventi offerti secondo standard e criteri *evidence-based.*	Sviluppare nel DSM competenze locali, risorse organizzative, standard e procedure uniformi per adattare le linee guida regionali sui principali Percorsi Diagnostico Terapeutico Riabilitativi delle maggiori patologie psichiatriche	n. di incontri dei gruppi di lavoro; istruzioni operative; eventi formativi.	Creare n. 4 gruppi di lavoro multiprofessionali interni al DSM per l'adattamento dei PDTA sulle maggiori patologie psichiatriche.	Operatori sanitari, socio-sanitari del DSM.
		Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli Enti locali, l'associazionismo e il		n. indicativo di casi in carico condivisi tra Azienda Sanitaria e i Servizi Sociali degli Enti locali (con la collaborazione anche di altri soggetti)	Collaborazione con la Neuropsichiatria infantile per i disturbi pervasivi dello sviluppo 17-18 anni o adulti non diagnosticati	Giovani 17-18 anni adulti non diagnosticati

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
		volontariato.			Partecipazione al tavolo con il Comune di Verona, Ulss 9 Scaligera, Uoc Dipendenze per la gestione dei giovani senza fissa dimora (dai 18 ai 25 anni)	
3	Promuovere iniziative per la perinatalità	Collaborazione con Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Consultori e altri Enti e servizi.		n. indicativo di psichiatri formati	Screening pre e post partum	Gestanti e neo mamme Ulss 9

5.4 Azioni 2019 (secondo semestre), 2020, 2021

Azioni anno 2020 e 2021.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Sostegno economico. Fondo di compartecipazione alla spesa sociale per gli inserimenti in strutture e percorsi riabilitativi del Dipartimento Salute Mentale (D.G.R.V. n. 1749/2013).						N. 34 Comuni aderenti al fondo comune ad esclusione dei Comuni di Arcole e Cologna Veneta. La quota pro capite a carico dei Comuni per la gestione della delega per l'anno 2020 è pari a Euro 2,70 pro capite. Deliberazione n. 9 del 13.12.2019 Comitato dei Sindaci.
Evaluation of telepsychiatry during COVID-19 pandemic: an international feasibility study across the lifespan within the NHS						Progetto di ricerca che coinvolge Verona in collaborazione di 2 centri inglesi (Southampton e Oxford), Milano e Lodi per l'implementazione di un programma di tele psichiatria per la mappatura e valutazione degli interventi svolti in remoto durante il lockdown al fine di un investimento strutturato
Intervento residenziale CTRP di tipo A Verona Ospitale Via Carso, 9 VR	ICISS		12			Struttura Dipartimentale per giovani adulti presso la Residenza sita in via Carso Provv. n. 9 del 18.02.2021
Intervento residenzialità leggera Verona Ospitale Via Carso, 9 VR	ICISS		4			Posti di residenzialità leggera nell'ambito del progetto "abitare supportato"; Provv. n. 9 del 18.02.2021

5.5 Programmazione del sistema dei servizi semiresidenziali e residenziali

Strutture Semi-residenziali

CENTRI DIURNI ATTIVI*				
DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	**TIPOLOGIA UDO**	**ENTE GESTORE SEDE LEGALE**	**POSTI**	**NOTE**
		Azienda ULSS 9 Via Valverde 42		
VICOLO TERESE Vicolo Terese 5 VR			fino a 20	Delibera n. 1151 del 31.12.2020 di riorganizzazione dei Centri Diurni
L'ARCA c/o Ospedale Marzana VR			fino a 20	
VIA TOTI Via Toti 6 VR			fino a 20	
VIA BENGASI Via Bengasi 4 VR			fino a 20	
LA FILANDA Viale del Lavoro 10 Cologna Veneta VR			fino a 20	

* Per ognuno dei 4 servizi territoriali sono inoltre presenti i Centri di Salute Mentale previsti come da D.G.R. 1616/2008 uno ogni 100.000 abitanti

Strutture Residenziali

Con D.G.R. 522 DEL 28.04.2020 la Regione Veneto conclude i procedimenti di rilascio e rinnovo accreditamento istituzionale per le strutture residenziali afferenti all'Area Salute Mentale

STRUTTURE RESIDENZIALI - COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA CTRP - ATTIVE							
DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	**TIPOLOGIA UDO**	**ENTE GESTORE SEDE LEGALE**	**POSTI**	**AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO**	**D.G.R.V. n. 522 Accreditamento Istituzionale Regione Veneto**	**CLASSIFICAZIONE D.G.R.V. n. 522/2020**	**NOTE**
		IPAB I.Ci.S.S. Str. per Montecchio 7 Avesa VR					
VILLA GUARDINI 1 Strada per Montecchio 7 Avesa VR	CTRP B		10	n. 267 12.10.2020	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modificano la tipologia ma per cui si prevede l'aumento dei posti letto	
VILLA GUARDINI 2 Strada per Montecchio 7 Avesa VR	CTRP B		10	n. 267 12.10.2020	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020		

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO	D.G.R.V. n. 522 Accreditamento Istituzionale Regione Veneto	CLASSIFICAZIONE D.G.R.V. n. 522/2020	NOTE
		FARSI PROSSIMO Coop. Sociale Via F.lli Rosselli 14 VR					
CASA RALDON Via Pinzon 9 San Giovanni Lupatoto VR	CTRP B		12	n. 149 18.07.2017 per 12 posti	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modificano la tipologia di struttura e il numero di posti letto	
IL CARDO Viale del Lavoro 26 Cologna Veneta VR	CTRP B		12	n. 150 18.07.2017 Per 12 posti	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020		
ex CASA 1 e CASA 2 Piazzale Lambranzi 1 Marzana VR	CTRP A	Azienda ULSS 9 Via Valverde 42	14				Riconversione da 2 CTRP B a una CTRP A è prevista una capacità recettiva MASSIMO di 14 posti, ma in ragione delle prescrizioni i posti saranno diminuiti.
		Totale	**58**				

CTRP B IL PESCO situata a Marzana- Verona è prevista una graduale riconversione in RSSP

STRUTTURE RESIDENZIALI -
COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA CTRP – IN PROGRAMMAZIONE

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	Provvedimenti Comitato dei Sindaci	NOTE
Verona Ospitale Via Carso, 9 VR	CTRP di tipo A	ICISS Istituti Civici di Servizio Sociale di Verona	12	Provv. n. 9 del 18.02.2021	Struttura Dipartimentale per giovani adulti presso la Residenza sita in via Carso

STRUTTURE RESIDENZIALI -
COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA AD ALTA INTENSITA' ASSISTENZIALE

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	UNITA' DI OFFERTA	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE REGIONE VENETO	NOTE
CASA TEZON Via Roversello 12 Veronella VR	Modulo di base ad alta intensità per pazienti autori di reato do sesso femminile in misura di sicurezza non detentiva	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro Via Cimitero 15 S. Bonifacio VR	Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta modulo ad alta intensità per pazienti autori di reato in misura di sicurezza non detentiva, di sesso femminile	16	n. 141 15.06.2020 per 16 posti	n. 1501 10.11.2020	Con D.G.R. 208 del 18 febbraio 2020 la Giunta Regionale, ha disposto di attivare una struttura CTRP A altamente specializzata nella presa in carico di pazienti autori di reato in misura di sicurezza non detentiva, di sesso femminile, con accreditamento per 16 p, di cui **2 per pazienti residenti nella Regione del Veneto individuando la struttura della Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro.** I rimanenti 14 posti letto destinati esclusivamente a pazienti provenienti da altre Regioni con oneri a carico di queste ultime.
			Totale	**16**			

STRUTTURE RESIDENZIALI - COMUNITA' ALLOGGIO (CA) ATTIVE

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO	D.G.R.V. n. 522 Accreditamento Istituzionale Regione Veneto	CLASSIFICAZIONE D.G.R.V. n. 522/2020	NOTE
FUORI C'ENTRO Via Corte Cavaggioni Ex base NATO Roncà VR	CA estensiva	MONSCLEDA Coop. Soc. Via S. Giovanni 20 Montecchia di Crosara VR	18	n. 212 02.09.2020 Per 20 posti	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia ma per cui si prevede l'aumento dei posti letto	Passaggio da 20 a 18 posti
VIA PRELLE Via Prelle 2 Quinzano VR	CA di base	FARSI PROSSIMO Coop. Sociale Via F.lli Rosselli 14 VR	5	n. 2 12.07.2016	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	
CENTRO CASTAGNE' Via della Torre 16 Castagnè Mezzane di Sotto VR	CA di base	GIOVANI AMICI VERONESI Coop.Sociale Via Ca' Paletta 20 Negrar VR	10	n. 16 10.01.2017	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	
		Fondazione PIA OPERA S. TERESA Via F. S. Zerbato 9 Cogollo di Tregnago VR					

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO	D.G.R.V. n. 522 Accreditamento Istituzionale Regione Veneto	CLASSIFICAZIONE D.G.R.V. n. 522/2020	NOTE
ACCOGLIENZA ZERBATO Via F. S. Zerbato 9 Cogollo di Tregnago VR	CA estensiva		10	n. 7 24.02.2016	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modificano la tipologia di struttura e il numero di posti letto	.
ACCOGLIENZA ZERBATO Via F. S. Zerbato 9 Cogollo di Tregnago VR	CA estensiva		10		D.G.R.V. n. 522 28.04.2020		
		Totale	**53**				

2 Comunità Alloggio estensive "Il Cedro" e "Le Rose" situate a Marzana - Verona riconversione in due moduli di Residenza Socio Sanitaria Comunità Alloggio di base "Via Tunisi" (int. 1 e 2) sita a Verona riconvertita in GAMP (residenzialità leggera).

STRUTTURE RESIDENZIALI - RESIDENZA SOCIO SANITARIA PSICHIATRICA

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE REGIONE VENETO	NOTE
		ATI - Associazione Temporanea di Impresa				
Ex IL CEDRO Piazzale Lambranzi 1 Marzana VR	RSSP		20			*Unità di offerta di nuova realizzazione prevista una capacità recettiva di 20 posti Ex CA ESTENSIVA 16 POSTI
EX LE ROSE Piazzale Lambranzi 1 Marzana VR	RSSP		20			*Unità di offerta di nuova realizzazione prevista una capacità recettiva di 20 posti Ex CA ESTENSIVA 16 POSTI
		Totale	**40**			

*CTRP B IL PESCO situata a Marzana - Verona è prevista una graduale riconversione in RSSP

STRUTTURE RESIDENZIALI - GRUPPI APPARTAMENTO PROTETTI (GAP) ATTIVI

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO	D.G.R.V. n. 522 Accreditamento Istituzionale Regione Veneto	CLASSIFICAZIONE D.G.R.V. n. 522/2020	NOTE
	FARSI PROSSIMO Coop. Sociale Via F.lli Rosselli 14 VR					
VIA FIUMI Via Fiumi 12 VR		3	n. 24 26.01.2016	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020		autorizzazione valida sino al 26.01.2021. Mantenimento del GAP (successiva modifica al piano in merito alla iniziale trasformazione del GAP in residenzialità leggera).
VIA MONTI LESSINI Via Monti Lessini 3/c VR		4	n. 22 26.01.2016	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	autorizzazione valida sino al 26.01.2021
LA PERGOLA Via Pietro di Sacco 4 VR	PANTA REI Coop. Sociale Via P. Vassanelli 25 Bussolengo VR	4	n. 208 02.09.2020	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	autorizzazione valida sino al 01.09.2025
GAP VERONA Via Centro 1 VR Via Fracastoro 1 VR Via Trieste 17 S. Bonifacio VR	Self Help Cooperativa Sociale Via Albere 132 VR	12	n. 211 02.09.2020	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modificano la tipologia di struttura e il numero di posti letto (n. 3 GAP di 4 Posti ciascuno)	autorizzazione valida sino al 01.09.2025
IL CANTIERE Via Carli 19 VR	Milonga Cooperativa Sociale Via P. di Sacco 8 VR	4	n. 2 09.01.2017	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	autorizzazione valida sino al 09.01.2022
3 GIUGNO Via Motta 1 VR **CASA GIUSTA** Via 28 Marzo 6/b VR	Comunità dei Giovani Società Cooperativa Sociale Onlus Via Ponte Rofiolo 3 VR	4	n. 440 22.12.2017	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modificano la tipologia di struttura e il numero di posti letto (n. 2 appartamenti di cui un GAP per 2 posti maschili e un GAP per 2 posti femminili)	autorizzazione valida sino al 21.12.2022
		31				

Delibera D.G. n. 278 del 09.04.2020 I GAP "Via Capodistria" e "Via S. Giacomo" siti entrambi a Verona sono in fase di trasformazione in strutture sociali di residenzialità leggera. (ex D.G.R.V. n. 1673/2018 Allegato D)

STRUTTURE RESIDENZIALI - GRUPPI APPARTAMENTO per MALATI PSICHIATRICI (G.A.M.P.) ATTIVI			
DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	**ENTE GESTORE SEDE LEGALE**	**POSTI**	**NOTE**
	Azienda ULSS 9 Via Valverde 42		
VIA CHIOCCO Via Chiocco 10 Parona VR		2	
VIA GALILEI Via G. Galilei VR		4	
VIA M. D'AZEGLIO Via M. D'Azeglio 27 VR		2	
VIA N. MAZZA Via N.Mazza 54 VR		2	
VIA PONTE BASAZENOCI Via Ponte Basazenoci 12 VR		1	
VIA PALAZZINA Via Palazzina 123 VR		1	
IL CILIEGIO Via Kennedy 2 S. Bonifacio VR		4	
VIA CAPODISTRIA Via Capodistria 7 VR		4	Nota Prot 183574 del 20.11.2020 al Sindaco di Verona per la comunicazione della trasformazione in GAMP
VIA S. GIACOMO Via San Giacomo 52 VR		3	Nota Prot 183574 del 20.11.2020 al Sindaco di Verona per la comunicazione della trasformazione in GAMP
VIA TUNISI (int 1 e 2) Via Tunisi 11 VR		7	Nota Prot 183574 del 20.11.2020 al Sindaco di Verona per la comunicazione della trasformazione in GAMP
JOGADA Via Conca delle Perle Badia Calavena VR	Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro	n.p.	
		30	

RESIDENZIALITA' LEGGERA IN PROGRAMMAZIONE				
DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	**ENTE GESTORE SEDE LEGALE**	**POSTI**	**Provvedimenti Comitato dei Sindaci**	**NOTE**
Verona Ospitale Via Carso, 9 VR	ICISS Istituti Civici di Servizio Sociale di Verona	4	Provv. n. 9 del 18.02.2021	Posti di residenzialità leggera nell'ambito del progetto "abitare supportato";
Totale		**4**		

STRUTTURE RESIDENZIALI -
TERRITORIO AZIENDA ULSS 9 DISTRETTO 4 COMUNITA' ALLOGGIO (CA) ATTIVE*

DENOMINAZIONE STRUTTURA SEDE OPERATIVA	TIPOLOGIA UDO	ENTE GESTORE SEDE LEGALE	POSTI	AUTORIZZAZIONE REGIONE VENETO/AZIENDA ZERO	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE REGIONE VENETO	CLASSIFICAZIONE D.G.R.V. n. 522/2020	NOTE
		AZALEA Coop. Sociale Via Campostrini 60 S. Pietro in Cariano VR					
HOTEL GRAN CAN E. SALGARI Via Campostrini 60 S. Pietro in Cariano VR	CA estensiva		16	n. 272 16.07.2019	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	
HOTEL GRAN CAN L. VENCHI Via Campostrini 60 S. Pietro in Cariano VR	CA di base		10	n. 272 16.07.2019	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020		
GIUBILEO 2000 Via Barattere 9 Palazzolo di Sona VR	CA estensiva	FARSI PROSSIMO Coop. Sociale Via F.lli Rosselli 14 VR	18	n. 261 12.10.2020 (20 posti)	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020 18 posti	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura ma per cui è prevista la diminuzione dei posti letto	
CENTRO S. GIUSEPPE CA' PALETTA Via Ca' Paletta 20 S. Peretto di Negrar	CA di base	GIOVANI AMICI VERONESI Coop. Sociale Via Ca' Paletta 20 Negrar VR	10	n. 28 10.01.2017	D.G.R.V. n. 522 28.04.2020	Unità di offerta che non modifica la tipologia di struttura e il numero di posti letto	
		Totale	**54**				

***Le presenti strutture sono collocate nel Distretto 4 pertanto l'inserimento straordinario è superato dalla nuova organizzazione provinciale e dipartimentale dell'Azienda**

6. Area Povertà e Inclusione Sociale

6.1 Analisi di contesto

L'analisi sulla situazione della povertà e dell'inclusione sociale nei territori dell'Ambito Sociale VEN_20-Verona, pur muovendo dalle condizioni rilevate nel corso degli ultimi anni, risente inevitabilmente della situazione sanitaria, sociale ed economica creatasi a seguito della pandemia da Covid-19.
Un dato che rimane inalterato nel tempo è la differenziazione di condizioni di povertà dei cittadini appartenenti alla città di Verona rispetto ai comuni del territorio provinciale. I contesti dei medi e piccoli comuni che compongono il nostro Ambito sono tendenzialmente caratterizzati da una maggiore capacità di fronteggiare i cambiamenti socio – economici, sia per le caratteristiche del tessuto produttivo ed economico, sia per la maggiore solidità delle reti familiari e sociali, che meglio attutiscono le crisi dei singoli e dei nuclei.
Gli effetti del Coronavirus sulla povertà del nostro territorio sono stati drammatici, al punto tale da modificare significativamente le caratteristiche dell'utenza che nel periodo del lockdown e in quello subito successivo si è rivolta ai Servizi Sociali di Base e alle agenzie del territorio che si occupano di interventi socio-assistenziali.
Oltre all'aumento del numero di accessi e di richieste pervenute ai Servizi e alle agenzie del privato sociale, le caratteristiche sociali della cittadinanza in stato di povertà durante il 2020 restituiscono un quadro significativo di cui tener conto nella programmazione degli interventi per l'inclusione sociale e a contrasto della povertà.
Tra i beneficiari delle diverse misure di sostegno messe in campo dalle istituzioni e dal privato sociale, un numero significativo è composto da persone che per la prima volta hanno sperimentato condizioni di disagio e di deprivazione economica.
Il profilo che viene tracciato da diversi report, descrive un popolo di nuovi poveri composto in maggioranza da persone di nazionalità italiana e con una condizione occupazionale che oscilla da situazioni legate all'acuirsi di fragilità preesistenti e nuove forme di vulnerabilità che la crisi seguita all'emergenza sanitaria ha messo in evidenza.
L'osservatorio del Servizio di Orientamento al Lavoro del Comune di Verona ha rilevato un incremento della richiesta di supporto occupazionale di circa il 30%, giunto soprattutto da parte delle seguenti tipologie di lavoratori: *stagionali* afferenti ai settori turismo/ristorazione/spettacolo/tempo libero a cui non è stato rinnovato il contratto; *titolari di piccole imprese di servizi* (bar, centri estetici, ristoranti) costretti a chiudere l'attività e privi di ammortizzatori sociali; del settore della *cura familiare e benessere* private del reddito legato a prestazioni non in regola, lavoratori occupati in emergenza economica per i *ritardi legati all'erogazione di cig/indennità inps*; con contratti a tempo determinato non rinnovati.
Nei comuni della provincia l'impatto rispetto all' importante crisi che ha coinvolto i settori del turismo e della ristorazione (molto significativa in città) si è sicuramente meno evidenziata ma sono state comunque rilevate situazioni di disagio legate a: *liberi professionisti titolari di partita iva*, *nuclei familiari monoreddito*, nei quali il lavoratore è stato soggetto a cassa integrazione e/o con riduzione orario, oppure ha perso il lavoro, *nuclei familiari in cui entrambi i genitori si sono ritrovati privi di una stabilità lavorativa* perché impiegati in settori commerciali o produttivi sospesi/chiusi, o in altre attività (estetisti, parrucchieri, etc.) e tutti i lavoratori non regolari (soprattutto nell'ambito dell'assistenza e nella cura familiare).
Nei Comuni fortemente connotati da una economia di produzione agricola, la crisi del comparto non vi è stata e conseguentemente non si è registrata l'interruzione delle attività lavorative.
L'impatto nei termini delle conseguenze della crisi economica e sociale che ha colpito molti nuclei familiari ha riguardato le seguenti aree:

- difficoltà relativa al pagamento di affitto, spese condominiali, utenze e, in particolare nella prima fase dell'emergenza pandemica, acquisti alimentari o di prima necessità;
- necessità di assistenza a domicilio/preparazione pasto;
- bisogno assistenziale per anziani fragili (in dimissione dall'ospedale che non hanno trovato inserimento nella casa di riposo);
- gestione criticità sanitarie (in particolare per pazienti in quarantena e anziani in attesa di interventi residenziali);
- aumentata disuguaglianza di opportunità di accesso ai servizi sanitari, in particolare per le fasce di cittadini con meno risorse e culturali ed economiche e per i residenti nelle aree più lontane dalla città ;
- sostegno psicologico (gestione dell'ansia, preoccupazione);
- fragilità familiari, educative e di conciliazione;
- sospensione dei progetti di prevenzione e tutela a favore dell'infanzia;
- violenza domestica.

Le azioni messe in campo dai comuni dell' Ambito per dare risposte alla cittadinanza sono state molteplici:

- utilizzo di fondi nazionali e regionali (Buoni spesa, RIA, So.A., Povertà Educative e Fondo di Emergenza Covid);
- integrazione Fondo Buoni spesa con raccolta fondi dedicata (donazioni) e con fondi comunali, nonché con il residuo RIA (D.G.R. 1547/2018);
- implementazione di capitoli di bilancio per politiche sociali (ad esempio per pagamento utenze e canoni di locazione, contributi economici una tantum, attivazione di connessioni internet per didattica a distanza dei minori);
- sospensione rette a carico delle famiglie durante il periodo di interruzione dei servizi socio-educativi e scolastici;
- interventi domiciliari riconvertiti in supporto alimentare e servizio di sostegno/ascolto psicologico telefonico (in alcuni casi anche in collaborazione con associazioni di volontariato del territorio);
- prosieguo di interventi educativi individuali attraverso piattaforme digitali (skype o meet);
- istituzione di un'unità di solidarietà nell'emergenza gestita dai Servizi Sociali in collaborazione con gruppi comunali di Protezione Civile e associazioni di volontariato;
- integrazione risorse a disposizione per fornitura pasti a domicilio (anziani soli e anche a persone in quarantena sanitaria);
- partecipazione a bando locale a sostegno delle organizzazioni del territorio di Verona e provincia "nella prosecuzione dell'erogazione delle proprie fondamentali prestazioni a favore delle categorie più fragili durante il periodo di emergenza".

I Servizi Sociali comunali sono stati rafforzati nel corso del 2020 attraverso l'assunzione (a valere sulle risorse della Quota Servizi Fondo Povertà 2018) di figure professionali specificatamente dedicate alla presa in carico di beneficiari di reddito di Cittadinanza (16 assistenti sociali, 6 educatori professionali, 5 orientatori del lavoro) e più in generale di persone in difficoltà economica (8 amministrativi di supporto al Segretariato Sociale, 2 amministrativi di supporto alla progettualità).
In generale le persone beneficiarie del Reddito di Cittadinanza sul territorio dell'Ambito sono i seguenti.
Dal cruscotto della piattaforma di Gestione dei Patti per l'Inclusione (GePI), al 31.12.2020 risultano 5.731 casi totali, con 2.347 in gestione ai Servizi Sociali e 983 assegnati ai Case Manager. Sono invece 4.608 i casi con le verifiche anagrafiche completate di cui 4.316 con possesso dei requisiti di residenza e soggiorno.

All'interno del territorio, al 31.12.20, abbiamo una distribuzione delle domande come riportato nella tabella seguente:

		In gestione ai Comuni			In gestione ai CPI	con tutto il nucleo escluso da condizionalità
	COMUNI	Totali	Di cui Analisi preliminare conclusa con Esito A	Di cui Chiuse per esclusione/esonero dai Case Manager	Totali	Totali
	VERONA	896	3	40	660	799
1	SAN GIOVANNI LUPATOTO	53	0	3	31	37
2	BUTTAPIETRA	7	0	0	15	3
3	CASTEL D'AZZANO	18	0	0	12	13
	SUBTOTALE AREA 2	78	0	3	58	53
4	SAN MARTINO B.A.	30	0	0	26	22
5	BOSCO CHIESANUOVA	7	0	0	3	3
6	CERRO VERONESE	7	0	0	2	6
7	ERBEZZO	0	0	0	2	2
8	GREZZANA	17	0	0	12	6
9	LAVAGNO	16	0	0	9	8
10	ROVERE` VERONESE	3	0	0	2	2
	SUBTOTALE AREA 3	80	0	0	56	49
11	ALBAREDO D'ADIGE	7	0	0	8	11
12	ARCOLE	8	0	0	10	10
13	COLOGNA VENETA	21	0	0	16	14
14	MONTECCHIA DI CROSARA	3	0	0	3	9
15	MONTEFORTE D'ALPONE	14	0	0	12	8
16	PRESSANA (unione adige guà)	10	0	0	6	3
17	RONCA`	7	0	0	9	2
18	ROVEREDO DI GUA`(unione adige guà)	2	0	0	2	2
19	SAN BONIFACIO	46	0	0	63	41
20	SAN GIOVANNI ILARIONE	1	0	0	8	5
21	VERONELLA (unione adige guà)	6	0	0	8	1
22	VESTENANOVA	5	0	0	2	1
23	ZIMELLA (unione adige guà)	5	0	0	9	3
	SUBTOTALE AREA 4A	135	0	0	156	110
24	BELFIORE (unione vr est)	3	0	0	3	4
25	BADIA CALAVENA	4	0	0	4	7
26	CALDIERO (unione vr est)	9	0	1	12	6
27	CAZZANO DI TRAMIGNA	4	0	1	0	0
28	COLOGNOLA AI COLLI (unione vr est)	6	0	0	9	9
29	ILLASI (unione vr est)	7	0	0	6	7
30	MEZZANE DI SOTTO (unione vr est)	1	0	0	1	2
31	SAN MAURO DI SALINE	0	0	0	0	1
32	VELO VERONESE	0	0	0	0	0
33	SELVA DI PROGNO	3	0	0	1	2
34	SOAVE	8	0	0	6	8
35	TREGNAGO	7	0	0	5	5
	SUBTOTALE AREA 4B	52	0	2	47	51
	TOTALE AREE 2-3-4	345	0	5	317	263
	TOTALE AMBITO	1241	3	45	977	1062

Fonte :Comune di Verona

Nell'ottica della costruzione di buone prassi per la condivisione della presa in carico dei beneficiari di Reddito di Cittadinanza si è dato inizio, in collaborazione con la Direzione Sociale dell'ULSS 9 Scaligera, ad un gruppo di lavoro composto da operatori referenti dei Servizi Sociali dell'Ambito e dei Servizi Specialistici presenti sul

territorio (Dipartimento Dipendenze, Salute Mentale, Neuropsichiatria Infantile, Disabilità, Consultori Familiari). Le prospettive di lavoro sull'implementazione delle connessioni tra i Servizi sul territorio dell'Ambito per lo sviluppo di una rete solida di sostegno alla povertà dovranno andare nella direzione dell'implementazione della collaborazione con l'Area Lavoro. La logica della collaborazione con le Agenzie per il Lavoro presenti sul nostro territorio, in primis il Centro per l'Impiego ed altri soggetti a vario titolo coinvolti nelle politiche attive per il lavoro, va nell'ottica della costituzione di Tavoli di confronto istituzionali e operativi, accompagnati da momenti di formazione comune, come punto di partenza per la condivisione di saperi e linguaggi diversi ma necessariamente interconnessi nel tema della lotta alla povertà.

Contrasto alle forme di violenza sulle donne

In attuazione a quanto previsto dalla D.G.R.V. n. 863 del 15 giugno 2018, il Comune di Verona ha partecipato e aderito alla stesura del *Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne della Regione Veneto – Provincia di Verona (D.G.R. n. 863 del 15 giugno 2018).*
Il Protocollo ha costituto una rete territoriale tra Istituzioni, Enti locali, strutture di sostegno alle donne vittime di violenza di cui alla L.R. n. 5/2013, Enti profit e no profit e promuove strategie operative condivise per la realizzazione di interventi di prevenzione e contrasto ai fenomeni di violenza nei confronti delle donne, con o senza figli/e minori, al fine di individuare le più idonee ed efficaci metodologie di intervento da adottare da parte dei soggetti coinvolti, ciascuno secondo le rispettive priorità, professionalità e ambiti di competenza.
L'ambito della rete territoriale coincide con il territorio delle ex UU.LL.SS.SS 20 21 22 (Distretto 1-2, 3, 4), corrispondente alla competenza dei rispettivi Comitati dei Sindaci, all'interno dell'area della nuova Azienda ULSS 9 Scaligera (L. R. n. 19/2016).
Il Comune di Verona Area Servizi Sociali – Pari Opportunità offre sostegno ed aiuto alle donne del territorio e ai figli ove presenti, che subiscono violenza o si trovano esposte a rischio di violenza nelle sue diversificate forme, con finalità di accompagnare la donna che si rivolge al centro Antiviolenza in un percorso di uscita dalla violenza personalizzato.
Nell'azione di contenimento e protezione della vittima offre, inoltre, percorsi di sostegno psicologico e sociali anche agli autori di violenza e maltrattamento.
Promuove organizza e conduce, progetti di prevenzione specifici inerenti al fenomeno della violenza di genere.
Le attività di contrasto alla violenza di genere vengono attuate nell'ambito territoriale come sopra definito, attraverso: il *Centro Antiviolenza P.e.t.r.a.*; lo *Spazio Ascolto Uomini - Non Agire Violenza*; *l'Attività di Prevenzione: Incontri per l'Antiviolenza* e *Attività di Sensibilizzazione, Informazione e Formazione.*

Nel periodo di emergenza sanitaria si sono necessariamente ridimensionate le attività di prevenzione interrompendo gli incontri in presenza.
Si è osservata una impennata nel numero delle richieste di aiuto: interventi totali rivolti alle vittime sono stati a chiusura anno 2020 più di 1700 tra telefonate di primo contatto, colloqui di sostegno di servizio sociale, psicologici, consulenza legale.
Nello specifico però dell'emergenza sanitaria ed in particolare nel periodo di maggiore limitazione degli spostamenti si è constatato che, a fronte di un aumento di richiesta di aiuto per le donne, è stato più difficile dar seguito ad un progetto che abbia portato all'emancipazione dalla relazione maltrattante.
Malgrado ciò è stato possibile dar seguito a 200 nuovi percorsi di emancipazione dalla violenza, dedicati ad altrettante donne prima sconosciute ai servizi; si è proseguito nel monitoraggio della casistica già conosciuta, anche mantenendo il contatto/sostegno nei confronti di alcuni dei partner violenti che da parte dello Spazio di Ascolto Non Agire Violenza, che hanno permesso il contenimento e in alcuni casi di evitare di agire violenza.

Negli aspetti generali di osservazione del fenomeno, in particolare per quanto riguarda l'aspetto della valutazione del rischio, si rileva che, tra le donne che hanno chiamato i centri antiviolenza, quelle che sono riuscite ad iniziare un percorso di aiuto individualizzato presentavano tutte un indice di valutazione del rischio più elevato rispetto alla casistica del precedente anno 2019. Si è valutato, anche dal confronto con gli altri centri antiviolenza operanti sul territorio regionale, che a maggior ragione tutte le donne che non sono riuscite a raggiungere i servizi di aiuto presenti sul territorio, siano state molto più esposte al rischio considerando le limitazioni dovute all'emergenza sanitaria in atto:- limitazione degli spostamenti individuali- presenza del maltrattante in casa sulle 24 ore- presenza dei figli. La costante presenza dei bambini impedisce alle donne una libertà di dialogo con l'operatrice; si evidenzia inoltre che molto spesso i figli vengono usati come strumenti di controllo inconsapevoli da parte di chi agisce violenza. La gran parte delle telefonate viene interrotta dalla donna stessa perché avviene in stato di costante allerta.

Altro aspetto da tenersi in evidenza è riferito al tema della violenza assistita a cui i minori sono stati necessariamente esposti in modo più massiccio data la chiusura delle scuole.
Il servizi di contrasto alla violenza di genere del Comune di Verona rappresentano in ogni caso solo uno dei punti di osservazione, poiché sul territorio di Verona e dell'Ambito dei Distretti 1 e 2 tante sono le realtà sensibili e attente a queste tematiche, facendo sperare che le donne abbiano trovato accoglienza anche in questi altri spazi di ascolto sia pubblici che del privato sociale, magari più vicine fisicamente ai luoghi di residenza.
Vale la pena poi sottolineare un aspetto positivo verificatosi con gradita sorpresa in termini di efficacia ed efficienza di intervento: l'emergenza sanitaria ha permesso il rientro in famiglia delle vittime e dei figli che si sono viste assegnate in tempi meno lunghi la casa familiare e aumentato la misura dell'allontanamento dal domicilio del maltrattante. Dal punto di vista logistico si è verificato di maggiore fattibilità spostare un unico soggetto che non parte dell'intero nucleo familiare madre e figli, dando seguito alla normativa di legge in corso sulla materia (L. n. 69 19.07.2019 Codice Rosso) ove previsto.
In prospettiva si valuta opportuno perseguire i seguenti impegni:

- favorire sempre di più l' allontanamento di chi agisce violenza anziché di chi è vittima, riflettendo anche sulla opportunità di attivare servizi di accoglienza notturna temporanea di detto target di utenza;
- riprendere a pieno regime l'attività di prevenzione attraverso nuove modalità di comunicazione più agili e facilitanti;
- mantenere alta l'attenzione verso le vittime ampliando le forme di accoglienza presso spazi appositamente dedicati per garantire la sicurezza nel momento di maggiore acuzie della violenza.

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

6.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)
Area Povertà e Inclusione Sociale - Contrasto alle forme di violenza sulle donne

		1	2	3	4	5			
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi	Altre aree	Innovazione	Potenziamento
A	INTEGRAZIONE	A1_ a, b, c, d, e, f,	A2_ a, b		A4_ a	A5_ a, b, c	A1_ a (F,A,D,DP,SM,GMI) A1_ b (D,SM,DP) A5_ b (F)	A1_ a, b, d, A5_ a	A2_ a
B	ARMONIZZAZIONE		B2_a			B5_ a, b			
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO					C5_ a, b, c	C5_a (F, GMI) C5_ b (F)		C5_ a

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A1_a	Tramite la Quota Servizi del Fondo Povertà i Comuni dell'Ambito hanno avuto una implementazione del numero degli assistenti sociali e di amministrativi con due funzioni: – per la presa in carico dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza finalizzata alla costruzione dei Patti di Inclusione Sociale – per introdurre il Segretariato Sociale Professionale su tutto il territorio, favorire l'accesso alle risorse da parte dei cittadini ed in particolare ai benefici economici erogati a livello locale/regionale/nazionale .
A1_b	Il Comune di Verona, come capofila dell'Ambito, ha attivato un tavolo di lavoro per definire le procedure per la presa in carico integrata tra il Servizio Sociale di base e i Servizi Specialistici dell'Azienda Ulss 9 ,nell'ambito dei progetti multidisciplinari a favore dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza, in riferimento a quanto stabilito dalle Linee Guida regionali.
A1_c	Sono state inserite nuove figure di educatori per i beneficiari del Reddito di Cittadinanza e data continuità alla presenza di orientatori per il mercato del lavoro.
A1_d	Il Comune di Verona ha realizzato uno specifico progetto a favore di giovani dai 18 ai 25 anni fuori casa e senza riferimenti familiari (ex minori in affido fuori famiglia con Decreto dell'Autorità Giudiziaria - ex minori in carico ai Servizi Sociali - ex Minori Stranieri Non Accompagnati - giovani in condizioni di marginalità accolti nei dormitori comunali) che prevede due azioni: 1) accoglienza in co-housing gestiti dal Terzo Settore, con finanziamenti propri e della Fondazione Cariverona; 2) supporto educativo, supporto psicologico e apertura dello Sportello OVER 16 per l'orientamento al lavoro, alla casa e alla vita autonoma, interamente finanziato dalla Fondazione

	Cariverona (Progetto “Fidati”) . E’ attivo un tavolo coordinato dal Comune di Verona con Azienda Ulss, Serd, Psichiatria e 10 ETS (Enti del Terzo Settore) sulle tematiche relative ai neo maggiorenni/careleavers (sottotavolo area povertà).
A1_e	Attraverso il numero verde del Centro Antiviolenza P.E.T.R.A. è stata garantita l’ attività di segretariato sociale e sostegno telefonico attraverso appuntamenti di un'ora, dedicati a donne già conosciute o alle nuove situazioni, offrendo: sostegno attraverso colloqui di servizio sociale e psicologici a chi è inserito in un progetto individualizzato di contenimento del danno e/o uscita dalla violenza; indicazioni a nuove richieste e risposte veloci anche in coerenza con la nuova problematicità provocata dalla contingenza del Covid-19. E' stata data comunicazione dell'attività di ascolto e apertura in corso al 1522 e alla cittadinanza attraverso portale comunale e mezzo stampa.
A1_f	Contrasto alla violenza sulle donne altri interventi del Centro Antiviolenza del Comune di Verona Petra: è stato potenziato ascolto telefonico alle vittime numero verde 800392722 con operatrici dal lunedì al venerdì in ascolto dalle 9.00 alle 13.00 e nei pomeriggi di martedì e giovedì anche dalle 15.00 alle 17.00; nel rimanente orario la segreteria telefonica in funzione 24h con indicazione di riferimento alle forze dell'ordine in caso di emergenza e pericolo.
A1_g	E' stato attivato un ascolto telefonico per gli autori di violenza attraverso cellulare con psicologo dedicato nelle giornate di giovedì ore 9.00 - 17.00 e venerdì ore 10.00- 13.00, colloqui di ascolto per nuovi contatti o monitoraggio dell'utenza in corso a contenimento del danno e prevenzione delle recidive.
A2_a	Durante il lockdown aumento dell’erogazione dei pasti a domicilio con ampliamento del target in quanto è stato esteso a soggetti adulti che precedentemente accedevano alle mense pubbliche.
A2_b	Comune di Verona e Croce Rossa in campo per l’emergenza Covid con l’attivazione di consegna della spesa/farmaci a domicilio.
A4_a	L'Accoglienza programmata presso la Casa Rifugio del Centro Petra è rimasta aperta e operativa, garantita per le ospiti reperibilità educativa 24h con numero di cellulare dedicato, accoglienza massima possibile completa, fornitura DPI alle ospiti, indicazioni sanitarie rispettate, prevedendo pulizie straordinarie e igiene degli ambienti di vita programmate fino alla cessazione dell'emergenza sanitaria.
A5_a	Durante il lockdown, nel periodo immediatamente successivo e, per alcuni comuni dell'Ambito anche durante il periodo estivo, sono stati erogati i Buoni Spesa previsti dall'Ordinanza n.658 del Dipartimento della Protezione Civile, con aumento del budget destinato a valere su fondi propri e/o regionali del progetto RIA non ancora utilizzati; il Comune di Verona ha integrato con ulteriori risorse proprie il fondo nazionale previsto per i Buoni Spesa. La Croce Rossa in collaborazione con il Comune di Verona ha distribuito ulteriori 350 buoni spesa.
A5_b	Con D.G.R. 442 del 7/04/2020 , che ha dato prosecuzione al progetto RIA/ SOA /Povertà educative, sono state adottate nuove disposizioni per far fronte all'emergenza Covid-19 attraverso l'istituzione di un “Fondo emergenza Covid” che prevede l' erogazione di interventi economici fino ad un massimo di 2.400 euro a favore di famiglie/persone che hanno subito gravi perdite economiche a seguito dell’emergenza; il Comune di Verona ha erogato tutto il finanziamento a disposizione, ampliando il target dell’utenza a nuclei non assistiti in precedenza. Tale intervento destinato a tutti i comuni dell’ambito è gestito con modalità differenti nei vari comuni.
A5_c	Aiuti per le attività economiche colpite dalla crisi: riduzione costi utenze TARI per imprese e professionisti, contributi per associazioni sociali, sportive e culturali, esenzioni IMU ecc.
B2_a	Attiva sul territorio la collaborazione tra la rete dei servizi: si è lavorato in sinergia con le forze dell'ordine, con i servizi sociali territoriali e i consultori familiari, sia per quanto riguarda le vittime di violenza, sia per gli autori di violenza, cercando di favorire/accompagnare/motivare laddove ve ne sia necessità ,privilegiando il mantenimento a domicilio della vittima in particolare ove siano presenti figli minori.
B5_a	Povertà educative: come previsto dalla D.G.R. 1545/2018 Il Comune di Verona ha promosso un progetto per il contrasto della povertà educativa finanziando attività sportive a favore di del target (bambini dai 3 ai 11 anni) con uno specifico progetto denominato "Tennis per tutti", inoltre sono stati attivati progetti di accompagnamento educativo personalizzato presso alcuni

	centri diurni territoriali. Hanno aderito al progetto 22 comuni dell'Ambito con iniziative che hanno riguardato: l'accesso all'attività sportiva (7 Comuni); il dopo scuola (6 comuni); l'accesso alla scuola materna di minori in stato di disagio economico (11 comuni), il comune di San Bonifacio ha acquistato dispositivi per la didattica a distanza per il superamento del digitale .
B5_b	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 e la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
C1_a	Nel periodo emergenza COVID marzo-giugno 2020 sono state implementate le attività di segretariato sociale: il Comune di Verona ha predisposto due numeri verdi dedicati alla cittadinanza per rispondere alle diverse richieste dei cittadini e per la distribuzione di buoni spesa.
C1_b	Nel corso 2020 sono stati aperti 2 nuovi Empori della solidarietà che si sono annessi ai 2 già esistenti .
C5_a	Con parte delle risorse destinate ai comuni dal Dipartimento della Protezione Civile (Ordinanza n.658) il Comune di Verona ha supportato gli Empori della Solidarietà e altre Associazioni di Volontariato nella distribuzione di beni alimentari e di prima necessità .
C5_b	Padri separati: il Comune di Verona , tramite convenzione con un Ente del Terzo Settore, ha dato seguito ad uno specifico progetto di social housing destinato a padri separati con reddito insufficiente; il progetto mette a disposizione tre appartamenti per un totale di 4 padri accolti, con la possibilità di ospitare i figli nei giorni che sono a loro affidati.
C5_c	Istituito in Prefettura un tavolo di confronto, per definire le misure economiche da mettere in atto durante l'emergenza Covid, tra i rappresentanti delle principali istituzioni ed enti cittadini: Comune,Provincia,Università, Camera di Commercio, Confindustria Verona, Ulss 9 Scaligera di Verona, Ispettorato Territoriale del Lavoro, sezioni provinciali di INPS e INAIL, Servizio Prevenzione Igiene Sicurezza Ambienti di Lavoro Ulss 9 Scaligera, Confcommercio Verona, Confesercenti Verona, Piccole e Medie Imprese della Provincia, Confartigianato Verona, Cassartigiani Verona, CNA Verona, CIA Verona, Confagricoltura Verona, Federazione Provinciale Coltivatori Diretti, Segreterie Provinciali CGIL FP, CISL FS, UIL PA, UGL FP..
C5_d	Stanziati dalla Regione con: D.G.R.V. 1309 del 8 settembre 2020 280.000,00 euro in favore delle famiglie fragili D.G.R.V. 1204 del 18 agosto 2020 oltre 550.000,00 euro per l'assegno prenatale dei bambini nati dal 19 agosto 2020 al 31 dicembre 2020 per tutto l'ambito .
C5_e	Convenzione ISAC-CARITAS del Comune di San Martino Buon Albergo per il Pronto Intervento Sociale: convenzione pluriennale garantisce una metodologia di co-programmazione mensile da parte dei due soggetti firmatari, analisi condivisa dei bisogni essenziali in casi di estrema difficoltà e marginalità sociale, il pronto intervento economico su indirizzo dei Servizi Sociali. In base alla convenzione vengono erogati annualmente a Caritas € 8.000 in via ordinaria più eventuali contributi straordinari per emergenze specifiche.
C5_f	Il Comune di San Martino Buon Albergo ed Isac hanno attivato il progetto "Coronavirus: nuove povertà 2020, una risposta concreta". Si tratta di un'iniziativa che parte dalla rielaborazione di misure che erano state studiate dopo la crisi del 2008 e che prevede l'erogazione di sostegni economici a quella fascia di popolazione in crisi a causa della pandemia gli aiuti verranno erogati in parte a fondo perduto, in parte in base a micro-progetti di valenza sociale, che possono prevedere anche un impegno da parte dei beneficiari. Sono previste formule come quelle del prestito d'onore, finalizzato a fornire la liquidità necessaria a superare situazioni di temporanea difficoltà, con previsioni di restituzione a lungo termine.

VEDI Allegaton. "Allegato A3 Schema di "Atto di programmazione territoriale"

6.3 Dettaglio tabella Povertà e Inclusione sociale (figura 7)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Adottare una visione "allargata" del target dei destinatari, proprio per poter cogliere al meglio la complessità della situazione socioeconomica e la multidimensionalità della povertà (non solo economica, ma anche abitativa, relazionale, ecc.)	Consolidare approcci integrati nella presa in carico	Consolidare il tavolo di lavoro con i comuni dell'ambito e i servizi specialistici per la presa in carico multidisciplinare dei beneficiari del reddito di cittadinanza. -Costituzione di un tavolo di lavoro con il Centro per l'Impiego . -Formazione condivisa degli operatori delle EEMM (operatori dei comuni dell'ATS, dei servizi specialistici, dei servizi per il lavoro).	n. di EEMM (Equipe Multidisciplinari) realizzate composizione delle EEMM n. nuclei valutati secondo il "Quadro di analisi" (EEMM)	Presa in carico dei beneficiari del RdC assegnati ai Comuni per il Patto di Inclusione. Incontri con i servizi specialistici per la definizione di procedure/ strumenti per lo scambio di informazioni e la comunicazione -Incontri con Centro per l'Impiego per la definizione di procedure operative per la condivisione della presa in carico dei nuclei beneficiari RdC -Realizzazione di eventi formativi rivolti agli operatori coinvolti nelle EEMM, per favorire la presa in carico condivisa nell'ottica della multidisciplinarietà.	Famiglie e persone singole/operatori del settore C e N
			Consolidare il tavolo di lavoro con i comuni dell'ambito per l'attuazione delle misure di contrasto alla povertà regionali	n. beneficiari RIA (Reddito di Inclusione Attiva), Povertà Educativa e Sostegno all'Abitare	Incontri di coordinamento e monitoraggio con i Comuni dell'Ambito che hanno aderito alle misure di contrasto alla povertà regionali -Analisi condivisa del target di popolazione destinataria delle misure regionali in relazione alle "nuove povertà" conseguenti all'emergenza sanitaria, economica e sociale in corso. -Definizione di eventuali nuovi processi operativi nell'ambito delle disposizioni regionali relative alle misure a contrasto	Operatori del settore C e N

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					della povertà.	
			Contrastare la povertà e favorire l'inclusione di famiglie e minori vulnerabili	n. beneficiari degli interventi a sostegno della famiglia e della natalità (D.G.R. 1309/2020) e D.G.R. 1204/2020	Attuazione del programma degli interventi economici previsto da D.G.R. 1039/2020 D.G.R. 1204/2020	Famiglie e Minori C e N
			Omogeneizzare i criteri di integrazione al reddito su tutti i comuni dell'ambito	n. di comuni dell'ATS che condividono i criteri per l'accesso ai contributi economici .	Costituzione di un tavolo di lavoro con i rappresentanti dei Comuni dell'Ambito; stesura di un regolamento di massima per l'Ambito. Approvazione del documento prodotto in Comitato dei Sindaci	Operatori di settore e amministratori dei comuni dell'ambito
2	Assicurare omogeneità a livello di programmazione e di intervento per poter dare attuazione e garantire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà	Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale Rafforzare i rapporti collaborativi con il Centro per l'impiego		n. Assistenti sociali ogni 5.000 ab. (a livello di ATS) n. Punti di accesso di segretariato sociale n. Operatori Centri per l'Impiego dedicati al RdC (Reddito di Cittadinanza)	Consolidamento del processo di rafforzamento dei servizi sociali comunali, con l'inserimento di assistenti sociali, educatori, operatori per l' orientamento al lavoro e figure amministrative di supporto. Costituzione di un tavolo di lavoro con il CPI per la condivisione degli approcci di presa in carico dei cittadini in stato di povertà ed definizione di prassi collaborative condivise.	Operatori del settore, cittadini
3	Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017, che porta i servizi sociali ad affrontare, oltre all'integrazione sociosanitaria fino ad oggi prevalente, quella socio lavorativa e quella con le restanti politiche	Potenziare le reti territoriali	Collaborazione con le reti del Terzo Settore per il miglioramento della rete di distribuzione di beni di prima necessità	Composizione rete degli Empori della Solidarietà n. volontari degli Empori della solidarietà n famiglia beneficiarie degli aiuti degli Empori della Solidarietà	Definizione di modalità di collaborazione e stesura di Protocolli tra i Comuni e gli Empori della Solidarietà ove presenti	Famiglie,Associazioni di volontariato, Comuni ed Empori
			Consolidamento del ruolo del N.O.A. nella gestione sinergica e trasversale delle misure nazionali, regionali e locali di contrasto alla povertà.	Giudizio sul funzionamento del Nucleo Operativo di Ambito - N.O.A. (da 1 – valore più basso a 5 - valore più alto e breve descrizione)	Il N.O.A è composto dal Coordinatore del Piano di Contrasto alla Povertà , da 2 Assistenti sociali e da 2 amministrativi per il coordinamento di tutte le misure di contrasto alla povertà	Cittadini /operatori del settore C e N

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					a livello di ambito. Sarà integrato con un ulteriore amministrativo per il supporto alla rendicontazione delle misure regionali.	
			Acquisizione di maggiori competenze nell'ambito del contrasto alla povertà, della progettazione sociale e della gestione amministrativa dei progetti .	n. percorsi formativi/informativi integrati (che vedono il coinvolgimento di operatori appartenenti a diverse organizzazioni) n. dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni dell'ambito che partecipano agli eventi formativi previsti dalla D.G.R. 865/2020 n. operatori degli ETS che partecipano agli eventi formativi previsti dalla D.G.R. 865/2020	Realizzazione di percorsi formativi destinati ad assistenti sociali/educatori/operatori del mercato del lavoro/amministrativi e operatori degli ETS per il miglioramento delle competenze della Pubblica Amministrazione (D.G.R. n. 865/2020).	Operatori del settore no profit C e N
				n. protocolli/Linee guida approvati	Protocollo con Veneto Lavoro afferente al territorio dell'Ambito(CPI). Implementazione di protocolli con le reti del Terzo Settore impegnate nel contrasto alla povertà.	
		Sperimentare/disseminare il modello R.I.A. nelle diverse aree tematiche del Piano di Zona		Varietà del target raggiunto (specificare per area del Piano di Zona, ossia: famiglia, persone in condizione di grave marginalità, dipendenze, salute mentale, violenza sulle donne, ecc.) n. incontri di presentazione/condivisione misura RIA.	Raccolta delle esperienze di inclusione attiva realizzate attraverso il modello RIA sul territorio dell'ATS Condivisione di tali esperienze a livello territoriale, sia nell'area no-profit che nell'area imprenditoriale/profit, attraverso la realizzazione di eventi dedicati (incontri con associazioni di categoria, eventi pubblici).	Operatori del settore profit e no-profit C e N

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
		Rafforzamento dell'integrazione tra politiche sociali e del lavoro		N. beneficiari servizio orientamento e accompagnamento al lavoro		Cittadini disoccupati e sottooccupati, persone inviate dai SS
				N. laboratori per l'acquisizione di competenze trasversali e tecniche per il lavoro		Cittadini disoccupati e sottooccupati, persone inviate dai SS
				N. partenariati di rete per l'attivazione di progetti di inclusione socio-lavorativa		Enti accreditati per formazione, orientamento e lavoro
		Rinnovo e consolidamento Patti territoriali per il Lavoro, per favorire lo sviluppo di interventi di politica attiva del lavoro rivolti a persone in condizione di svantaggio sociale.		N. incontri cabina di regia Patti Territoriali per il Lavoro, che attualmente raggruppano più di 80 comuni sui 98 del territorio provinciale. E' in via di definizione un quarto Patto che raggrupperà i comuni ancora non aggregati. Gli incontri si tengono presso il Servizio Promozione Lavoro del Comune di Verona.		Assessori con delega al sociale e al lavoro referenti del coordinamento dei 3 Patti Territoriali
		Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali	Favorire la partecipazione dei beneficiari delle misure di contrasto alla povertà nazionali (R.d.C)e regionali (R.D.C. R.I.A. S.O.A.) a percorsi in collaborazione con il Terzo Settore	n. beneficiari inseriti nella comunità/n. partecipanti ai percorsi attivati	Albo per gli Enti del Terzo Settore che aderiscono ai progetto RIA /Soa. Realizzazione dei progetti utili alla collettività (PUC) per i beneficiari del RdC Rilevazione e rafforzamento delle collaborazioni in atto con gli ETS per costruzione di percorsi innovativi di inclusione sociale.	Operatori del settore C e N
		EVENTUALI ALTRI OBIETTIVI				

6.4 Dettaglio tabella Contrasto alle forme di violenza sulle donne (figura 8)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Realizzazione di un sistema di governante territoriale per l'attuazione di interventi a favore della protezione e del reinserimento sociale delle donne vittime di violenza	Incrementare la diffusione nel territorio del Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione del Veneto (D.G.R. n. 863 del 15.06.2018).		Sottoscrizione protocollo di rete.	Sottoscrizione del protocollo in data 12.10.2020	Tutti gli afferenti alla rete indicati nel protocollo
		Favorire l'attuazione dell'articolo 46 della L.R. n. 39/2017 con particolare riferimento agli interventi per la prevenzione e il contrasto alla violenza contro le donne (D.G.R. n. 422 del 07.04.2020).		n. accordi di programma Regione del Veneto, Comitato dei Sindaci di Distretto sottoscritti relativamente a progetti socio-assistenziali a favore delle donne vittime di violenza .	Recepiti fondi per le vittime Gestione accoglienza H24 per vittime e figli Partecipazione a nuove iniziative/bandi regionali rivolti a chi agisce violenza	
		Aumentare l'accoglienza delle donne attraverso il finanziamento di rete, anche in emergenza, per il tramite dei Comitati dei Sindaci e con il coinvolgimento dei centri antiviolenza e delle case rifugio avvalendosi anche del Protocollo di rete di cui alla D.G.R. n. 863/2018.		Variazione n. donne accolte dal 2019 al 2021.	Recepita assegnazione alloggio per apertura casa di secondo livello	
2	Favorire la sussidiarietà orizzontale nel percorso di autonomia delle donne vittime di violenza	Promuovere e/o sostenere la collaborazione tra centri antiviolenza/case rifugio e le diverse realtà associative che operano nel territorio e che mettono a disposizione delle donne vittime di violenza le proprie risorse e competenze, ad integrazione del percorso di autonomia già avviato.		n. 10 di iniziative avviate in rete tra più soggetti L'attività di prevenzione e annesse sarà ripresa in presenza compatibilmente con le indicazioni in vigore data emergenza sanitaria .	Sperimentazione attività di prevenzione in video conferenza .	Cittadinanza: Eventi 25 novembre Scuole:studenti genitori,corpo docente Categorie professionisti:Avvocati Medici Coordinamento centri antiviolenza pubblici Regione Veneto
				n. 6 di soggetti, formali e informali coinvolti nelle iniziative qui sopra descritte.	Incontri di co - formazione o di programmazione attività .	Cittadinanza: Eventi 25 novembre Scuole: studenti genitori, corpo

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
						docente. Categorie professionisti:Avvocati Medici Coordinamento centri antiviolenza pubblici regione Veneto e/o afferenti al protocollo di rete in vigore.
		EVENTUALI ALTRI OBIETTIVI				

6.5 Programmazione del sistema dei servizi semiresidenziali e residenziali

D.G.R. 521 28.04.2020 All. A Elenco dei centri antiviolenza operanti nel territorio della Regione Veneto; All. B Elenco delle case rifugio operanti nel territorio della Regione Veneto			
DENOMINAZIONE STRUTTURA	**DENOMINAZIONE ENTE GESTORE**	**COMUNE**	**TIPOLOGIA**
CASA RIFUGIO P.E.T.R.A.	COMUNE DI VERONA	VERONA	CASA RIFUGIO di tipo A
CENTRO ANTIVIOLENZA P.E.T.R.A.	COMUNE DI VERONA	VERONA	CENTRO ANTIVIOLENZA
TELEFONO ROSA VERONA -SPORTELLO DI SAN GIOVANNI LUPATOTO	TELEFONO ROSA DI VERONA	SAN GIOVANNI LUPATOTO	SPORTELLO
CASA RIFUGIO AREA EST	ISTITUTO DON CALABRIA - CASA SAN BENEDETTO	SAN BONIFACIO	CASA RIFUGIO di tipo A

7. Area Grave marginalità e Immigrazione (Accorpata)

da Area Povertà e Inclusione Sociale – Flussi Migratori

7.1 Analisi di contesto

L'attuale emergenza sanitaria, sia per questioni connesse alla tutela della salute pubblica e di quella individuale, sia in applicazione alle diverse disposizioni normative espresse sia a livello nazionale che regionale, ha determinato la necessità di una straordinaria riformulazione dei servizi (e delle prassi di intervento) dedicati al supporto di chi versa in condizioni di marginalità, nonché di quelli orientati all'integrazione ed al sostegno di cittadini di paesi terzi.
Un dato che si conferma in continuità con gli anni precedenti è connesso alla concentrazione delle presenze e delle conseguenti richieste di assistenza di persone che versano in condizioni di grave marginalità nel territorio e nei servizi della città di Verona, che concentra coerentemente molti servizi sia pubblici che del privato sociale specializzati in tale ambito.
Gli effetti dell'epidemia sulla povertà del nostro territorio, si riflettono in maniera significativa anche sulla popolazione senza dimora o che versa in condizioni di disagio abitativo ed esistenziale estremo, con un aumento del rischio di caduta in tale condizione anche per chi in precedenza manteneva un equilibrio minimo nel versante dell'autonomia economica, alloggiativa e nel contesto delle relazioni.
Ancor più in questo periodo di preoccupazione sul versante della salute, di crisi del mercato del lavoro, di limitazione alla mobilità delle persone sui territori, di limitazione e spesso chiusura/sospensione di contesti di socializzazione e riparo diurno, si sollevano dai servizi e dal privato sociale forti preoccupazioni in ordine all'impatto di questa crisi sullo stato psicofisico di soggetti con fragilità preesistenti quindi già maggiormente esposti al rischio di caduta in condizione di marginalità.
Tali elementi delineano un quadro di rilievo e da considerarsi nella programmazione degli interventi socio-assistenziali nel settore.
Diverse sono state le azioni messe in campo dai Comuni dell'Ambito per fronteggiare le criticità rilevate in quest'anno di emergenza sanitaria e connesse alle tematiche della marginalità sociale e dei flussi migratori:

- le attività dei servizi sociali è proseguita, da remoto, ove possibile, ed in presenza in tutto il territorio
- le attività di orientamento per l'accesso ai servizi, nonché l'attività di mediazione linguistica, sono state garantite, in presenza laddove possibile, o con modalità da remoto
- gli interventi di accoglienza e supporto per persone in condizione di disagio abitativo sono stati implementati anche con modalità non ordinarie, ad esempio avvalendosi di strutture di ricezione turistica (B&B) per appoggi temporanei (esperienza di molti contesti territoriali dell' ambito), ad esempio ancora garantendo un'accoglienza anche diurna agli ospiti degli asili notturni cittadini durante il lockdown primaverile e prorogando ad estate inoltrata i servizi di accoglienza invernale attivati dal Comune di Verona
- è stata garantita l'ospitalità per il periodo di quarantena/isolamento per persone positive ed asintomatiche al Covid 19 senza dimora, sia durante la prima ondata primaverile, che in avvio della stagione invernale 2020/2021. Questa esperienza è stata possibile grazie alla sottoscrizione di un primo protocollo di intesa, che ha previsto interventi in sinergia, da parte del Comune di Verona, della Prefettura di Verona, dell'Ulss 9 Scaligera e della Diocesi di Verona, integrato dalla presenza dell'Università degli Studi di Verona, principalmente per le attività di screening e monitoraggio dell'evoluzione epidemiologica.

a cura del Coordinatore del Tavolo Tematico

7.2 Griglia di analisi delle azioni attivate/potenziate nel corso dell'anno (figura 1)
Area Grave marginalità e Immigrazione (Accorpata)

		1	2	3	4	5			
		Accesso Consulenza Presa in carico	Interventi Domiciliari Territoriali	Interventi Semi residenziali	Interventi Residenziali	Altri interventi	Altre aree*	Innovazione	Potenziamento
A	INTEGRAZIONE	A1_ a, b, c, d, e, f	A2_ a			A5_ a	A5_ a (SM)	A1_ a, b A5_ a	
B	ARMONIZZAZIONE				B4_ a, b	B5_ a	B5_ a (F,A,D,DP,SM,PI)		B4_ a C4_ b
C	WELFARE DI COMUNITÁ E GENERATIVO	C1_ a			C4_ a, b	C5_ a, b		C4_ a	C1_ a

*Famiglia = F; Anziani = A; Disabilità = D; Dipendenze = DP; Salute Mentale = SM; Povertà e Inclusione sociale = PI; Grave Marginalità e Immigrazione= GMI

A1_a	La presa in carico dell'attività dei servizi sociali è proseguita da remoto ove possibile in presenza su tutto il territorio.
A1_b	Il servizio sportello unico accoglienza tramite la Cooperativa il Samaritano è rimasto attivo in modalità da remoto da marzo a novembre 2020 individuando le situazioni di vulnerabilità per le quali attivare anche servizi creativi (Bed&Breakfast), mettendo in sicurezza persone che si trovavano in strada ed in condizioni di estrema vulnerabilità. Dal 30 novembre, in concomitanza con l'avvio del piano di accoglienza invernale ha ripreso la propria attività in presenza presso la nuova sede del Tempio Votivo Piazzale 25 aprile a Verona.
A1_c	L'Unità di strada continuerà a svolgere azioni di controllo e monitoraggio sul territorio affinché le persone in difficoltà vengano accolte immediatamente. Proseguirà anche il coordinamento tra la Polizia municipale e Ronda della Carità.
A1_d	L'azione informativa, di segretariato sociale e accoglienza per l'accesso ai servizi rivolta ai cittadini di paesi terzi è proseguita in presenza in 2 dei 3 punti programmati, mentre durante il lockdown primaverile è proseguita da remoto, per riprendere in presenza durante l'estate. Da novembre è ritornato da remoto. Durante l'estate l'Associazione Nissa ha realizzato un'attività all'aperto, al parco San Giacomo, -Comune di Verona – Vì Circoscrizione, aperta a donne e bambini con svolgimento di attività fisica, gioco e self-help . L'associazione NWA ha creato un programma on line che ha raccolto le informazioni, relative alla salute e le ha divulgate all'interno della comunità nigeriana, e ha svolto anche un'indagine partecipata sulla situazione delle donne in questo contesto.
A1_e	L'attività di mediazione linguistico-culturale è proseguita on line e per via telefonica, spesso individuando modalità operative innovative, non attendendo le richieste del servizio e dell'utenza, ma fungendo attivamente come punto di raccordo e anzi anticipandone i bisogni, ad es. nel comunicare ai diversi gruppi linguistici informazioni su: buoni spesa, didattica a distanza, iscrizioni alle attività estive dei minori...ecc.
A1_f	Lo Sportello Orienta migrante sulle tematiche del lavoro e accompagnamento ai servizi è stato attivato a settembre in presenza, ma potrà adottare le modalità on line qualora fosse necessario.

A2_a	Gli interventi abitativi previsti all'interno del Progetto DOM VENETO per l'accompagnamento all'abitare per persone senza fissa dimora sono proseguiti,integrando anche modalità da remoto dove possibile.
A5_a	L'Unità di strada in collaborazione con la Polizia Municipale ha potenziato il servizio, supportando gli screening diagnostici e seguendo le varie fasi previste necessarie per gli inserimenti nei servizi di bassa soglia. Per la messa in sicurezza emergenziale delle persone senza dimora intercettate durante le attività istituzionali è stata attivata per il periodo invernale una struttura di bassa soglia specifica.
B4_a	Sottoscrizione di un protocollo di intesa tra Comune di Verona, Diocesi di Verona Azienda Ulss 9 Scaligera e Prefettura per l'accoglienza di persone positive asintomatiche o pauci sintomatiche senza dimora presso la Casa di spiritualità di San Fidenzio nei mesi di maggio e giugno assicurando le necessarie misure di sicurezza per l'assistenza e il contenimento. Riattivate il 30 novembre 2020 per la seconda fase dell'emergenza con ulteriori posti in altre 2 strutture (1 per donne e 1 per uomini). Nelle due strutture di accoglienza, per gli uomini ai frati di San Bernardino e per le donne al Tempio Votivo, trovano ospitalità persone prive di soluzioni alloggiative autonome, che devono osservare le misure della quarantena obbligatoria in quanto positive asintomatiche al virus COVID-19, o dell'isolamento fiduciario perché entrate in contatto diretto con soggetti contagiati. L'attività di accoglienza gode anche del sostegno di Fondazione Cariverona e rientra fra i servizi svolti attraverso il progetto universitario "Sentinella", la cui realizzazione avviene grazie alla raccolta fondi promossa dal gruppo Athesis, insieme con la Fondazione Comunità Veronese, che ha intercettato la generosità della popolazione veronese. Allo scopo è stato firmato un nuovo Protocollo tra Comune di Verona, Azienda Ulss 9 Scaligera, Università degli Studi di Verona, Caritas Diocesana, Prefettura di Verona in data 05.02.2021.
B4_b	E' proseguito il Protocollo tra Comune di Verona e Caritas diocesana per la gestione della struttura Ca' d'inverno che ospita h24 persone senza fissa dimora in condizione di vulnerabilità sanitaria
B5_a	Incontri settimanali tra il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 e la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni e Prefetture, su tematiche legate all'emergenza sanitaria e aggiornamenti sui vari DPCM.
C1_a	Progetto N.A.V.E. riconversione del servizio unità di strada in attività di supporto alle sex workers con presidi medico chirurgici, generi di prima necessità e supporto telefonico. La Cooperativa Sociale Azalea si è attivata con altre associazioni del territorio per implementare interventi emergenziali rivolti al target suddetto.
C4_a	Tutti i dormitori dell'accoglienza invernale dal 13/3 al 30/6 sono stati aperti h24 con fornitura del pranzo. Per garantire la presenza del personale di custodia alcune cooperative hanno convertito le ore degli operatori provenienti da altri ambiti es. centri diurni per minori, centri diurni per donne senza dimora.
C4_b	Emergenza freddo in modalità"Covid" riattivato dal 30 novembre il servizio comunale di accoglienza invernale per persone che vivono in estrema marginalità sulla base del nuovo piano d'intervento, che tiene conto delle normative su sicurezza e distanziamento sociale, il servizio del Comune di Verona per l'accoglienza invernale delle persone che vivono in estrema marginalità ha messo a disposizione 246 posti (di cui 112 di accoglienza ordinaria) sul territorio cittadino per accogliere uomini e donne che versano in grave stato di difficoltà, privi di dimora e in strada. Sono state per tanto attivate 134 nuove sistemazioni. Il servizio prevede anche la fornitura del pasto caldo serale. Continuerà inoltre a funzionare il sistema delle mense diurne gestite dal privato sociale, seppur provato anch'esso dalla pandemia in corso (operative le mense dei Frati di San Bernardino,e del Convento del Barana, del gruppo di volontariato Vincenziano di via Prato Santo, della Fevoss a Santa Toscana e dei Padri Filippini la domenica). Resta attivo anche il I servizio della La Ronda della Carità presso il Rifugio 2 in Via Campo Marzo.
C5_a	Nel Distretto 2 sono stati attivati progetti di accoglienza e altri interventi in collaborazione con Caritas territoriale e Unità Pastorale:attraverso l'attivazione di strumenti di garanzia e supporto alla locazione nell'ambito territoriale della Parrocchia Tregnago.
C5_b	Presso il comune di San Bonifacio è stato attivato un progetto di residenzialità leggera in convenzione con l'Associazione Self Help. Sono stati attivati gruppi di auto mutuo aiuto e di consulenza psichiatrica e ospitate persone senza fissa dimora e alcune giovani vittime di tratta in B&B .

7.3 Dettaglio tabella Grave marginalità e Immigrazione (Accorpata) da Area Povertà e Inclusione Sociale –Flussi Migratori(figura 9)

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Realizzare interventi di inclusione dei cittadini extracomunitari regolarmente residenti in Veneto, anche in coerenza con la programmazione nazionale del Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI 2014-2020) al fine di promuovere la coesione e lo sviluppo della comunità regionale residente	Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni e la promozione dell'accesso ai servizi per l'integrazione		n. 5 soggetti del privato sociale finanziati: Ass. Le Fate, Ass. Nissa, NWA, Coop. Azalea, Medialabor.	Azione informativa specifica sulle nuove normative per il contenimento del Covid, contenimento delle paure rispetto al timore della mortalità. Segretariato sociale ha riguardato i buoni spesa, l'acquisto dei PC, i buoni affitto. Per l' Accoglienza si sono consolidati dei piccoli gruppi con utilizzo di sistemi digitali di reciproco appoggio e aiuto per affrontare le difficoltà sia materiali e che psicologiche rispetto a donne e bambini Spostamento dei gruppi all'aperto in estate con attività fisiche e di auto-mutuo-aiuto	Cittadini extracomunitari sia singoli che nuclei famigliari C e N
		Incrementare le competenze civico – linguistiche dei cittadini immigrati in modo da favorirne l'inserimento socio-lavorativo, anche attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica		n. 6 gruppi con corsi lingua informali a cadenza settimanale; n. 3 laboratori linguistici attivati al GeneraLab abbinate ad attività artigianali (cucito, telaio, cucina..)	Corsi di lingua informali integrati nell'attività di auto-mutuo-aiuto. Percorsi di orientamento e consulenza per la ricerca del lavoro comprensivi di apprendimento della lingua e della disciplina(es. prove del primo colloquio)	Cittadini extracomunitari C e N
2*	Adottare una visione "allargata" del target dei destinatari, proprio per poter cogliere al meglio la complessità della situazione socioeconomica e la multidimensionalità della povertà (non solo economica, ma anche abitativa, relazionale, ecc.)	Consolidare approcci integrati nella presa in carico		Progetti relativi alla povertà estrema e alle persone senza dimora (attivazione di nuove strutture e servizi secondo il modello housing first) n. 2 equipe interistituzionali stabili per l'ambito	Predisposizione di progetti di accoglienza per persone senza fissa dimora presso strutture accreditate nell'albo dei fornitori qualificati dei servizi di accoglienza per persone in condizioni di disagio abitativo estremo. Istituzione di equipe interistituzionale stabile per la presa in carico congiunta di situazioni di grave marginalità multifattoriale	Popolazione senza dimora/operatori di settore Ce N

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTOOBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
					Implementazione dei servizi di pronta accoglienza per senza fissa dimora durante il periodo invernale	Popolazione senza dimora C e N
3*	Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017, che porta i servizi sociali ad affrontare, oltre all'integrazione sociosanitaria fino ad oggi prevalente, quella socio lavorativa e quella con le restanti politiche	Promuovere l'inclusione sociale e sociosanitaria delle persone autori di reato e in esecuzione penale esterna; promuovere la consapevolezza e responsabilizzazione individuale delle persone relativamente ai comportamenti devianti messi in atto.		n. 6 progettualità finanziate dalla Regione Veneto relative al sostegno in ambito residenziale, di mediazione culturale, di riflessione, in forma individuale e anche di gruppo, sulle azioni devianti messe in atto dalle persone; 1 proposta di progetto finanziato dal Ministero della Giustizia per persone che hanno commesso reati a sfondo sessuale	Accoglienza delle persone in difficoltà in strutture residenziali. Accompagnamento di persone di cultura diversa per la comprensione dei percorsi giuridici esistenti; percorsi individuali e di gruppo di riflessione; attività individuali e di gruppo per gli autori di reati sessuali	Autori di reato in esecuzione penale esterna e soggetti ammessi alla messa alla prova
4	Facilitazione all'esercizio dei diritti universalmente riconosciuti agli esseri umani	Contrastare la tratta degli esseri umani, lo sfruttamento sessuale e l'accattonaggio		Progetto N.A.V.E. Network Antitratta per il Veneto	Partenariato del Comune di Verona con il capofila Comune di Venezia per le azioni di coordinamento territoriali (Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziaria, Centro per l'impiego, Ulss e Privato Sociale) e presa in carico delle vittime di tratta	Uomini e donne vittime di tratta e grave sfruttamento C e N
		Sostenere i rifugiati e i richiedenti asilo		Progetti S.I.P.R.O.I.M.I. nel Comune di Verona " Progetto Verona Solidale" per adulti e "Verona Solidale under" per minori stranieri non accompagnati . Nel Comune di Bosco Chiesanuova "Progetto La Cordata" per minori non accompagnati.	Accoglienza, tutela e integrazione di persone migranti titolari di protezione internazionale (adulti e minori).	Richiedenti asilo titolari di protezione internazione adulti e minori Ce N
		EVENTUALI ALTRI OBIETTIVI				

*Priorità/obiettivi/indicatori n. 2 e 3 transitati dall'area povertà e inclusione sociale.

7.4 Azioni 2019 (secondo semestre), 2020, 2021

Azioni anno 2020 e 2021.

Interventi	Soggetto responsabile della gestione	Politica/Politiche di riferimento	Posti/Utenti	Risorse per la gestione corrente	Risorse per investimenti	Note
Servizio Helpvoice Servizio di interpretariato da remoto	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti 1, 2, 3 e 4					Il servizio facilita la corretta interazione con il paziente straniero

Allegati

1. Schema di Atto di Programmazione territoriale per l'attuazione del "Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020" Aggiornamento 2020 (Allegato A3 del Documento di orientamento del Piano di Zona Straordinario).
2. Deliberazione n. 10 del 13.12.2019 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera (Piano di Zona 2020-2022. Linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la costituzione dei Tavoli Tematici e del Gruppo di Coordinamento Tecnico. D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019. Approvazione.)
3. Deliberazione n. 3 del 18.09.2020 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera (Ricognizione deleghe in essere obbligatorie e facoltative da parte dei Comuni alle Aziende Ulss. Presa d'atto).
4. Deliberazione n. 5 del 26.11.2020 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera (Proroga straordinaria delle cariche di Presidente ed Esecutivo del Comitato dei Sindaci causa misure per il contenimento emergenza Covid-19. Approvazione).
5. Deliberazione n. 1 e n. 2 del 28.01.2021 adottata dalla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Elezione del Presidente e del Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci.
6. Deliberazione n. 1 del 18.02.2021 adottata dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Elezione Presidente, Vice Presidente Esecutivo del Comitato dei Sindaci per il quinquennio 2021-2026.

Allegato 1



PON INCLUSIONE

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo
Investiamo nel tuo futuro

WORLD BANK GROUP

REGIONE DEL VENETO

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI VEN_20 - Verona

Schema di Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del

"Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020"

Aggiornamento 2020
(quale parte integrante del Piano di Zona straordinario)

1

1. Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tabella 1. Indicatori domanda sociale (al 31-12-2020)

	Numero di domande RdC presentate	Numero di domande RdC accolte	Numero di beneficiari RdC inviati dal CPI al Servizio sociale	Numero di beneficiari RdC inviati dal Servizio sociale al CPI a seguito di Analisi preliminare	Numero di nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'Inclusione sociale semplificato (operatori sociali)	Numero nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale (Equipe multidisciplinare)	Numero di Nuclei RdC presi in carico da servizi specialistici
Dato aggregato a livello di ATS		**5731** (Numero casi totali -dato fornito in GePI) **4316** (Casi con possesso dei requisiti residenza e soggiorno-dato fornito in GePI)	0	7	46	76	1

Tabella 2. Indicatori offerta sociale (al 31-12-2020)

	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e minore nei primi 1000 giorni di vita	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un minore	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un disabile
Dato aggregato a livello di ATS	5	43	14

Tabella 3. Indicatori offerta sociale - Equipe Multidisciplinare per la valutazione del bisogno dei beneficiari di RdC (**al 31-12-2020**)

Composizione[1]

Operatore comunale non Assistente Sociale (Educatore, Psicologo ecc.)	CPI	Navigator	Servizi Specialistici	Istituti Scolastici	Altri soggetti Pubblici (specificare)	Terzo Settore	Altro (specificare)
0	0	0	0	0	0	0	1 Educatore (in totale 6) 1 Operatore di Orientamento (in totale 5)

Accordi con altri enti territoriali [2]

Modalità organizzative delle Equipe multidisciplinari [3]

L' AS dopo l'assegnazione del caso contatta il beneficiario e avvia i colloqui per la definizione dell'analisi preliminare. Qualora durante la fase di analisi emergano bisogni che richiedono l'attivazione dell'educatore e/o dell'orientatore, l'AS potrà contattare tali risorse tramite e-mail per concordare un incontro al fine di condividere quanto raccolto in analisi preliminare. L'**educatore** una volta definiti gli obiettivi da raggiungere con il beneficiario può pianificare colloqui di monitoraggio per valutare se e in che misura gli obiettivi sono stati raggiunti e incontri di verifica presso le sedi dei Sevizi Sociali, presso l'abitazione del beneficiario o dove più opportuno direttamente sul territorio anche attraverso l'accompagnamento individuale. L'**orientatore** attraverso colloqui di orientamento fa invece un'analisi delle competenze e delle esperienze professionali e formative per capire il profilo di occupabilità del beneficiario.

---

1 Indicare il numero per ogni figura professionale presenti nell'Equipe multidisciplinare.
2 Indicare se sono presenti accordi formali (es. convenzioni, protocolli d'intesa) con altri enti del territorio (CPI Asp, Istituti scolastici, Terzo Settore) ai fini dell'attivazione e partecipazione alle Equipe multidisciplinari. Se presenti, specificarne in sintesi il contenuto.
3 Specificare la frequenza e le modalità di incontro della EM (modalità di convocazione, luogo di svolgimento delle riunioni ed eventuale utilizzo di modalità telematiche), le modalità di condivisione delle informazioni e gli strumenti di valutazione utilizzati.

Modalità di partecipazione dei beneficiari RdC alla definizione del Patto per l'Inclusione sociale [4]

I dispositivi finanziati dal fondo povertà sono i seguenti: formazione e tecniche di ricerca lavoro, corsi di alfabetizzazione informatica, corsi sicurezza generale lavoratori, acquisto corsi professionalizzanti tramite voucher, tirocini con borsa lavoro. Questi dispositivi, come altri eventualmente presenti sul territorio, sono descritti in GEPI dalle seguenti voci: Orientamento specialistico, Accompagnamento alla formazione, Tirocinio, Erogazione dell'indennità di partecipazione a tirocini, Formazione per lo sviluppo di competenze trasversali e di base, Attività a supporto della partecipazione a percorsi formativi.

Tabella 4. Indicatori offerta sociale – Interventi per i beneficiari di RdC (**al 31-12-2020**)

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato (QSFP – PON Inclusione)	Importo Fondo Impiegato	Modalità di erogazione (diretta – indiretta; specificare quale)	N° beneficiari RdC coinvolti
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	QSFP 18	0	indiretta	0
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	QSFP 18	91.530,74	indiretta	159
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità		0		
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare		0		
Servizio di mediazione culturale		0		
Servizio di pronto intervento sociale		0		
Altro, specificare Attività di Orientamento al Lavoro	QSFP 18	109.639,10	indiretta	141

4 Indicare, se presenti, gli specifici strumenti utilizzati e le pratiche di lavoro eventualmente adottate per favorire la partecipazione dei beneficiari alla definizione del loro percorso di inclusione sociale.

2. Programmazione della Quota Servizi Fondo Povertà 2019

Nota: informazioni che richiedono un raccordo con la Piattaforma Multifondo

Tabella 5. Sintesi impiego QSFP annualità 2019

Azione	Importo programmato (V.A.)	Importo programmato (%)
Azione 1. Potenziamento del Servizio Sociale Professionale	598.592,48	35,96
Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale	503.788,11	30,26
Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale	562.230,41	33,78
Azione 4. Adeguamento sistemi informativi	0	0
Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)	0	0
TOTALE	**1.664.611,00**	**100**

2.1 AZIONE 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale

Tabella 6a - Servizio sociale professionale al 31.12.2019

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)[5]	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE[6])	N° abitanti al 31.12.2019	Rapporto AS/abitanti
Indeterminato o determinato oltre 31.12.19	Fondo Enti Locali	144	36*134,2=4831,2	134,2	474.597	3536,5 (FTE)
Contratto di cooperativa finanziata dal fondo fino al 31.12.2019	PON AV.3/2016	8	36*7,5=270	7,5	474.597	63279,6 (FTE)
		TOTALE 152	**TOTALE 5101,2**	**TOTALE 141,7**	**474.597**	**3349,3 (FTE)**

Tabella 6b - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2020)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti al 31.12.2019	Rapporto AS/abitanti
Indeterminato o determinato oltre 31.12.20	Fondo Enti Locali	170	36*149,65=5387,4	149,65	474.597	3171,38 (FTE)
Contratto di cooperativa finanziata dal fondo fino al 31.12.2020	QSFP 2018	16	36*16=576	16	474.597	29662,31
		TOTALE 186	**TOTALE 5963,4**	**TOTALE 165,65**	**474.597**	**2865,06 (FTE)**

5 Considerare tutti gli assistenti sociali del servizio sociale professionale, a prescindere dalla forma contrattuale, dal fondo impiegato e dalla funzione svolta.
6 FTE: Full Time Equivalent, ovvero valore rapportato ad un occupato a tempo pieno di 36 ore settimanali (due persone con part time a 18 ore equivalgono ad un FTE).

Tabella 6c - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2021)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti al 31.12.2019	Rapporto AS/abitanti
Indeterminato o determinato oltre 31.12.20	Fondo Enti Locali	172	36*151,65=5459,4	151,65	474.597	3129,55 (FTE)
Contratto di cooperativa finanziata dal fondo fino al 31.12.2021	QSFP 2019	20	36*20=720	20	474.597	23729,85
		TOTALE 192	**TOTALE 6179,4**	**TOTALE 171,65**	**474.597**	**2764,91(FTE)**

2.2 Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale

Tabella 8 - Interventi e servizi di inclusione sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

TIPO DI INTERVENTO	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione			0
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare			0
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità			0
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare			0

Servizio di mediazione culturale			0
Servizio di pronto intervento sociale			0
		TOTALE	TOTALE 0

2.3 Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale

Tabella 9 – Potenziamento del Segretariato sociale nel 2020 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Punto per la promozione e diffusione delle misure (indicazione sede/Comune)	Numero e tipologie di Risorse Umane impiegate	Numero ore apertura (settimanali)	Tipologia di rafforzamento[7]	Importo QSFP 2019
				0
TOTALI				TOTALE 0

2.4 Azione 4. Adeguamento sistemi informativi

Tabella 10 - Sistemi informativi adeguati con la QSFP 2019 [8](valore atteso al 31 dicembre 2020)

Denominazione sistema informativo	Funzionalità del sistema	Tipologia di adeguamento	Importo QSFP 2019
			0
TOTALI			TOTALE 0

7 Indicare se si tratta di nuova attivazione del punto, di rafforzamento di RU già presenti o da acquisire, di acquisto di beni strumentali etc.
8 Per il rafforzamento dei sistemi informativi, le risorse della QSFP possono essere impiegate fino ad un massimo del 2% del totale delle risorse assegnate.

2.5 Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)

Tabella 11 – PUC sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Tipologia di PUC (indicare ambito di intervento: sociale, culturale, artistico, ambiente, formativo, tutela dei beni comuni)	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
		TOTALE	TOTALE 0

Tabella 12 – Dettaglio costi QSFP 2019 per la realizzazione di PUC (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
RC Terzi	0	
Visite mediche	0	
Formazione	0	
Beni strumentali	0	
Rimborso spese pasto e trasporto	0	
Tutoraggio	0	
Coordinamento e supervisione	0	
Oneri Terzo Settore	0	
Altro (specificare)	0	
	TOTALE 0	

Tabella 13 – Dettaglio costi personale acquisito con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Tipologia contrattuale delle Risorse umane acquisite con la QSFP 2019	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
Assistenti sociali		0	
Educatori		0	
Psicologi		0	
Personale amministrativo		0	
Formazione		0	
Costi di trasporto		0	
Beni strumentali		0	
Altro (es. affitto di locali…)		0	
		TOTALE **0**	

Allegato 2

COMITATO DEI SINDACI
DEI DISTRETTI 1 VERONA CITTA' E 2 DELL'EST VERONESE
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19, art. 26

Deliberazione n. 10
Seduta del giorno 13 dicembre 2019
presso sala del Consiglio del Comune di Verona

OGGETTO: Piano di Zona 2020-2022. Linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la costituzione dei Tavoli tematici e del Gruppo di Coordinamento Tecnico. D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019. Approvazione

I componenti del Comitato dei Sindaci dei distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	Presente/Assente	Nominativo	Funzione
Albaredo d'Adige	Presente	Francesca Zamboni	Assessore
Arcole	**Assente**		
Badia Calavena	**Assente**		
Belfiore	**Assente**		
Boscochiesanuova	Presente	Lorenza Corradi	Assessore
Buttapietra	Presente	Sabrina Argentati	Vice Sindaco
Caldiero	Presente	Laura Stizzoli	Assessore
Castel d'Azzano	Presente	Elena Guadagnini	Assessore
Cazzano di Tramigna	Presente	Maria Luisa Guadin	Sindaco
Cerro Veronese	**Assente**		
Cologna Veneta	Presente	Ferdinando Dal Seno	Vice Sindaco
Colognola ai Colli	**Assente**		
Erbezzo	**Assente**		
Grezzana	Presente	Plinio Menegalli	Vice Sindaco
Illasi	**Assente**		
Lavagno	Presente	Antonia Prioli	Assessore
Mezzane di Sotto	Presente	Domenica Sella	Vice Sindaco
Montecchia di Crosara	Presente	Attilio Dal Cero	Sindaco
Monteforte d'Alpone	Presente	Graziella Sartori	Assessore
Pressana	Presente	Adriana Dal Maso	Assessore
Roncà	**Assente**		
Roveredo di Guà	**Assente**		
Roverè Veronese	Presente	Agnese Dalla Valentina	Assessore
S. Bonifacio	Presente	Anna Maria Sterchele	Assessore
San Giovanni Ilarione	Presente	Nadia Lovato	Vice Sindaco
San Giovanni Lupatoto	Presente	Maurizio Simonato	Assessore
San Martino B.A.	Presente	Franco De Santi	Sindaco
San Mauro di Saline	**Assente**		
Selva di Progno	**Assente**		
Soave	Presente	Angelo Dalli Cani	Consigliere
Tregnago	**Assente**		
Velo Veronese	**Assente**		
Verona	Presente	Stefano Betacco	Assessore
Veronella	Presente	Miriam Giri	Assessore
Vestenanova	Presente	Sergio Tomiozzo	Vice Sindaco
Zimella	Presente	Sonia Biasin	Sindaco

Presiede l'Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Verona Stefano Bertacco che, ai sensi dell'art. 24, comma 3 del vigente *Regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera*, approvato con deliberazione n. 1 della Conferenza dei Sindaci del 09.11.2018, è delegato dal Presidente della stessa Avv. Federico Sboarina a sostituirlo per tutto il tempo del mandato, salvo revoca, nelle sedute degli organismi suddetti (Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo della Conferenza, Comitato dei Sindaci dei distretti 1 e 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo del Comitato).
Ai sensi dell'art. 29 comma 3 del vigente Regolamento, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco del Comune di Cazzano di Tramigna Maria Luisa Guadin, Comune presente con il minor numero di abitanti.
Gli Assessori e i Consiglieri presenti sono tutti muniti di delega.
Il Presidente, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del vigente Regolamento, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: l'Assessore del Comune di San Bonifacio Anna Maria Sterchele e il Consigliere del Comune di Soave Angelo Dalli Cani.

IL COMITATO DEI SINDACI

Premesso che:

- la Regione Veneto con Deliberazione di Giunta n. 426 del 09.04.2019 ha approvato le Linee Guida regionali per la predisposizione dei Piani di Zona dei Servizi sociali e socio-sanitari 2020-2022;
- le sopra citate Linee Guida stabiliscono che il Comitato dei Sindaci approva il Piano di Zona in collaborazione con le Azienda ULSS di riferimento;
- per la definizione del Piano di Zona è necessario che il Comitato dei Sindaci costituisca Tavoli tematici delle aree di intervento, ovvero gli ambiti specifici cui ricondurre le politiche e gli interventi da sostenere per rispondere ai bisogni della popolazione, che coinvolgano gli attori del territorio al fine di favorire il processo di confronto;
- i Tavoli tematici di area previsti dalle Linee Guida sono i seguenti:

- Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani;
- Persone anziane;
- Persone con disabilità;
- Dipendenze;
- Salute mentale;
- Povertà e inclusione sociale, con valenza trasversale a tutti gli altri Tavoli, coordinato dall'Ente capofila dell'ambito territoriale, che vede il coinvolgimento di un referente di ogni altro Tavolo tematico e del Nucleo Operativo di Ambito (Noa);

- si ritiene opportuno inoltre mantenere il Tavolo tematico *Grave Marginalità e Immigrazione (Area Accorpata)* in continuità con il precedente Piano di Zona e in considerazione della specificità degli interventi e del target che hanno necessità di essere trattati in un tavolo dedicato, e che non possono essere ricompresi nel Tavolo *Povertà e inclusione sociale*;
- i tavoli così definiti dovranno lavorare alla riduzione delle disomogeneità del territorio veronese;
- la sopra citata D.G.R.V. n. 426/2019 prevede altresì la costituzione di un Gruppo di Coordinamento Tecnico, per ciascun Comitato dei Sindaci, costituito dai referenti dei Tavoli tematici, coordinato dall'Ufficio di Piano di Distretto e presieduto dal Direttore dei Servizi socio-sanitari, al quale è stato dato mandato dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 di seguire dal punto di vista tecnico e metodologico le attività necessarie alla costruzione e gestione del Piano di Zona 2020-2022;

Rilevato che :

- in data 15.11.2019 è stata inviata una e mail ai componenti dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci con l'invito a trasmettere all'Ufficio del Piano di Zona entro il 20.11.2019 eventuali aggiornamenti/variazioni delle composizioni dei Tavoli tematici attuali, precisando che nelle sedute dell'Esecutivo e del Comitato sarebbero stati definiti i criteri dell'eventuale presenza ai Tavoli degli Amministratori e del Terzo Settore;
- nell'ambito delle Linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la costituzione dei Tavoli tematici decise nella seduta dell'Esecutivo della

Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 9 Scaligera del 21.11.2019, nella seduta dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2 del 02.12.2019, relativamente alla partecipazione ai Tavoli Tematici degli Amministratori e del Terzo Settore, è stato stabilito:

- gli Amministratori non saranno presenti ai Tavoli, che rimarranno tavoli tecnici, prevedendo peraltro specifici momenti di incontro tra gli Amministratori e i tavoli tematici per il confronto, l'approfondimento, la sintesi e le relative decisioni, momenti nell'ambito dei quali i politici potranno affrontare in modo coordinato i contenuti del Piano di Zona;
- la partecipazione del Terzo Settore è prevista nella fase consultiva attraverso specifici incontri;
- il mantenimento del Tavolo tematico *Grave Marginalità Sociale e Immigrazione (Area Accorpata)* ferma restando, come previsto dalle Linee Guida di cui alla D.G.R.V. n. 426/2019, la costituzione di un nuovo Tavolo denominato *Povertà e inclusione sociale*, con valenza trasversale a tutti gli altri Tavoli, coordinato dall'Ente capofila dell'ambito territoriale, che vede il coinvolgimento di un referente di ogni altro Tavolo tematico e del Nucleo Operativo di Ambito (Noa);

Rilevato altresì che nella seduta dell'Esecutivo del 2 dicembre e nella seduta odierna è stata esaminata la composizione dei Tavoli Tematici;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per appello nominale, come sotto riportato:

presenti e votanti	n.	23
voti favorevoli	n.	23
voti contrari	n.	0
astenuti	n.	0

DELIBERA

- nell'ambito delle Linee di indirizzo e di coordinamento strategiche per la programmazione locale e per la costituzione dei Tavoli tematici e del Gruppo di Coordinamento Tecnico decise nella seduta dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 9 Scaligera del 21 novembre 2019, di assumere le seguenti decisioni:

- gli Amministratori non saranno presenti ai Tavoli, che rimarranno tavoli tecnici, prevedendo peraltro specifici momenti di incontro tra gli Amministratori e i tavoli tematici per il confronto, l'approfondimento, la sintesi e le relative decisioni, momenti nell'ambito dei quali i politici potranno affrontare in modo coordinato i contenuti del Piano di Zona;

- la partecipazione del Terzo Settore è prevista nella fase consultiva attraverso specifici incontri;

- il mantenimento del Tavolo tematico *Grave Marginalità e Immigrazione (Area Accorpata)* ferma restando, come previsto dalle Linee di cui alla DGRV n. 426/2019, la costituzione di un nuovo Tavolo denominato *Povertà e inclusione sociale*, con valenza trasversale a tutti gli altri Tavoli, coordinato dall'Ente capofila dell'ambito territoriale, che vede il coinvolgimento di un referente di ogni altro Tavolo tematico e del Nucleo Operativo di Ambito (Noa);

- di approvare la costituzione dei Tavoli tematici di cui all'Allegato n. 1 della presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

di approvare, ai sensi della D.G.R.V. n. 426/2019, la costituzione del Gruppo di coordinamento tecnico - di cui all'Allegato n. 2 della presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante e sostanziale -Gruppo costituito dai referenti dei Tavoli tematici, coordinato dall'Ufficio di Piano e presieduto dal Direttore dei Servizi socio-sanitari, al quale è stato dato mandato dal Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e 2 di seguire dal punto di vista tecnico e metodologico le attività necessarie alla costruzione e gestione del Piano di Zona 2020-2022.

Si trasmetta copia del presente provvedimento, ai sensi del combinato disposto dell'art 13 comma 1 e dell'art. 29 comma 8 del vigente Regolamento:

- ad ogni Comune tramite PEC;
- all'Azienda ULSS 9 Scaligera per la pubblicazione all'Albo Pretorio e sul sito internet dell'Azienda medesima.

Verona, 13 dicembre 2019

Il Segretario
Il Sindaco del Comune di
CAZZANO DI TRAMIGNA
MARIA LUISA GUADINI

Il Presidente delegato
del Comitato dei Sindaci
L'Assessore ai Servizi Sociali
Stefano Bertacco

Allegato agli atti:
Allegato n. 1: Schede contenenti la composizione dei Tavoli tematici
Allegato n. 2: Scheda relativa alla costituzione del Gruppo di coordinamento tecnico

- 4 -

Per la composizione aggiornata dei Tavoli Tematici per Area vedi Allegato 3 alla Figura 10

Allegato 3

COMITATO DEI SINDACI
DEI DISTRETTI 1 VERONA CITTA' E 2 DELL'EST VERONESE
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19, art. 26

Deliberazione n. 3
Seduta del giorno 18 settembre 2020
presso sala Convegni della Gran Guardia

OGGETTO: **Ricognizione deleghe in essere (obbligatorie e facoltative) da parte dei Comuni alle Aziende Ulss. Presa d'atto.**

I componenti del Comitato dei Sindaci dei distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	Presente/Assente	Nominativo	Funzione
Albaredo d'Adige	**Assente**		
Arcole	**Assente**		
Badia Calavena	**Assente**		
Belfiore	Presente	Chiara Danese	Assessore
Boscochiesanuova	**Assente**		
Buttapietra	Presente	Sabrina Argentati	Vicesindaco
Caldiero	Presente	Laura Stizzoli	Assessore
Castel d'Azzano	Presente	Antonello Panuccio	Sindaco
Cazzano di Tramigna	Presente	Maria Luisa Guadin	Sindaco
Cerro Veronese	**Assente**		
Cologna Veneta	**Assente**		
Colognola ai Colli	Presente	Giovanna Piubello	Vicesindaco
Erbezzo	**Assente**		
Grezzana	Presente	Plinio Menegalli	Vicesindaco
Illasi	**Assente**		
Lavagno	Presente	Maria Antonia Prioli	Assessore
Mezzane di Sotto	**Assente**		
Montecchia di Crosara	**Assente**		
Monteforte d'Alpone	Presente	Graziella O. Sartori	Assessore
Pressana	**Assente**		
Roncà	**Assente**		
Roveredo di Guà	**Assente**		
Roverè Veronese	Presente	Alessandra C. Ravelli	Sindaco
S. Bonifacio	Presente	Anna Maria Sterchele	Assessore
San Giovanni Ilarione	Presente	Nadia Lovato	Vicesindaco
San Giovanni Lupatoto	Presente	Maurizio Simonato	Assessore
San Martino B.A.	Presente	Franco De Santi	Sindaco
San Mauro di Saline	**Assente**		
Selva di Progno	**Assente**		
Soave	Presente	Angelo Dalli Cani	Consigliere
Tregnago	Presente	Simone Santellani	Sindaco
Velo Veronese	**Assente**		
Verona	Presente	Maria Daniela Maellare	Assessore
Veronella	**Assente**		
Vestenanova	**Assente**		
Zimella	**Assente**		

Presiede l'Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Verona Dott.ssa Maria Daniela Maellare che, ai sensi dell'art. 24, comma 3 del vigente *Regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera,* approvato con deliberazione n. 1 della Conferenza dei Sindaci del 09.11.2018, è delegato dal Presidente della stessa Avv. Federico Sboarina a sostituirlo per tutto il tempo del mandato, salvo revoca, nelle sedute degli organismi suddetti (Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo della Conferenza, Comitato dei Sindaci dei distretti 1 e 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo del Comitato).
Ai sensi dell'art. 29 comma 3 del vigente Regolamento, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco del Comune di Roverè Veronese Alessandra C. Ravelli, Comune presente con il minor numero di abitanti.
Gli Assessori e i consiglieri presenti sono tutti muniti di delega.
Il Presidente, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del vigente Regolamento, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: l'Assessore del Comune di San Bonifacio Anna Maria Sterchele e il Consigliere del Comune di Soave Angelo Dalli Cani.

IL COMITATO DEI SINDACI

Premesso che la Regione Veneto ha chiesto agli Uffici di Piano delle Aziende Ulss la documentazione utile all'aggiornamento della ricognizione delle deleghe in essere (obbligatorie e facoltative) da parte dei Comuni alle Aziende Ulss;

Ritenuto di prendere atto con il presente provvedimento dell'attuale situazione al riguardo nell'ambito territoriale corrispondente al Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera (già territorio dell'Azienda Ulss 20), si espone quanto segue:

Deleghe "obbligatorie"

Visto l'articolo 5 (così come sostituito dall'art. 4 della Legge regionale n. 3/1996) della Legge regionale n. 55/1982, che attribuisce all'ULSS la gestione obbligatoria delle seguenti funzioni:
- prevenzione , assistenza, riabilitazione, informazione e sostegno delle persone con handicap;
- prevenzione, assistenza, recupero e reinserimento sociale dei topssicodipendenti;
- attività consultoriali familiari;

Richiamata la deliberazione n. 4 del 16/04/2015 della Conferenza dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 20 – oggi Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera -, con la quale veniva approvato, per il triennio 2015-2017, lo schema-tipo dell'atto di delega, fra i Comuni e l'Azienda medesima, per l'erogazione dei vari servizi in ambito socio sanitario, come da premessa;

Considerato che i Comuni del territorio conferirono, in forza del citato provvedimento, le deleghe in argomento, mediante la sottoscrizione del documento approvato;

Considerato, in particolare, che l'art. 10 dell'atto di delega prevede che, in assenza di nuovo atto, la delega si debba intendere confermata;

Atteso che, in conseguenza di ciò, le deleghe si devono intendere tuttora operative;

Delega per la gestione delle compartecipazioni alla retta degli utenti delle strutture e percorsi riabilitativi del Dipartimento Salute Mentale (D.G.R.V. n. 1749/2013)

Vista inoltre la deliberazione n. 9 del 13.12.2019 del Comitato dei Sindaci, in relazione al Fondo di compartecipazione alla spesa sociale per gli inserimenti in strutture e percorsi riabilitativi del Dipartimento di Salute Mentale (D.G.R.V. n. 1749/2013), costituito con deliberazione di questo Comitato (allora Conferenza dei Sindaci dell'Az. Ulss 20) n. 9 del 24.07.2014, con la quale si aggiornava il numero dei Comuni conferenti la delega per la gestione della compartecipazione suddetta, per il periodo 2020-2021;

Atteso che dalla deliberazione citata risulta che tutti i Comuni del territorio hanno conferito la

delega in parola, ad eccezione di Arcole e Cologna Veneta;

Deleghe conferite da Comune di Verona

Considerato infine che il Comune di Verona ha conferito all'Azienda Ulss 9 (già Az. Ulss 20) deleghe facoltative in materia di:
- residenzialità di persone disabili;
- trasporto scolastico di studenti con disabilità;

Tutto ciò premesso e considerato;

Effettuata la votazione per appello nominale, come sotto riportato:

presenti e votanti	n.	17
voti favorevoli	n.	17
voti contrari	n.	0
astenuti	n.	0

DELIBERA

1. le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente dispositivo;

2. di prendere atto, ai fini della ricognizione regionale di cui alle premesse, che, ad oggi:

a) tutti i Comuni appartenenti al territorio dei Distretti 1 (Verona città) e 2 (Est veronese) conferiscono all'Azienda Ulss 9 le deleghe di cui all'articolo 5 (così come sostituito dall'art. 4 della Legge regionale n. 3/1996) della Legge regionale n. 55/1982, (- prevenzione , assistenza, riabilitazione, informazione e sostegno delle persone con handicap; - prevenzione, assistenza, recupero e reinserimento sociale dei tossicodipendenti; - attività consultoriali familiari), intendendosi tacitamente rinnovato in forza dell'art. 10 dello schema-tipo approvato con delibera n. 4 del 16 aprile 2015 e sottoscritto dai Sindaci dei Comuni e dal direttore dell'Azienda Ulss 20 (ora Ulss 9 Scaligera);

b) tutti i Comuni di cui sopra, ad eccezione di Arcole e Cologna Veneta, conferiscono la delega per la gestione della compartecipazione alla spesa sociale per gli inserimenti in strutture e percorsi riabilitativi del Dipartimento di Salute Mentale (D.G.R.V. n. 1749/2013);

c) il Comune di Verona conferisce le deleghe relative a:
- residenzialità delle persone disabili;
- trasporto scolastico di studenti con disabilità;

Si trasmetta copia del presente provvedimento :
- all'Azienda ULSS 9 Scaligera per gli adempimenti di competenza;
- all'Albo Pretorio del Comune di Verona per la pubblicazione, ai sensi dell'articolo 13 del vigente regolamento della Conferenza dei Sindaci.

Verona, li 18 settembre 2020

Il Segretario
il Sindaco del Comune di
ROVERE' VERONESE
ALESSANDRA C. RAVELLI
Ravelli

Il Presidente delegato
del Comitato dei Sindaci
L'Assessore ai Servizi Sociali
dott.ssa Maria Daniela Maellare

CONFERENZA DEI SINDACI
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19

Deliberazione n. 1
Seduta in video conferenza del giorno 28 gennaio 2021- seconda convocazione ore 15:30
presso la sede dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Via Valverde 42 – Verona

OGGETTO: Presidenza ed Ufficio di Presidenza della Conferenza dei Sindaci AULSS 9 Scaligera. Provvedimenti.

I componenti della Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	PRESENTE/ASSENTE	NOMINATIVO	FUNZIONE
AFFI	ASSENTE		
ALBAREDO D'ADIGE	PRESENTE	RUTA GIOVANNI	SINDACO
ANGIARI	PRESENTE	PULIAFICO ANTONINO	SINDACO
ARCOLE	ASSENTE		
BADIA CALAVENA	ASSENTE		
BARDOLINO	ASSENTE		
BELFIORE	ASSENTE		
BEVILACQUA	PRESENTE	FALAMISCHIA FOSCA	SINDACO
BONAVIGO	PRESENTE	GOBBI ERMANNO	SINDACO
BOSCHI SANT'ANNA	PRESENTE	OCCHIALI ENRICO	SINDACO
BOSCOCHIESANUOVA	PRESENTE	LORENZA CORRADI	ASSESSORE
BOVOLONE	PRESENTE	MIRANDOLA EMILIETTO	SINDACO
BRENTINO BELLUNO	PRESENTE	MAZZURANA ALBERTO	SINDACO
BRENZONE DEL GARDA	PRESENTE	DONATINI MICHELA	ASSESSORE
BUSSOLENGO	PRESENTE	AMANTIA GIOVANNI	VICE SINDACO
BUTTAPIETRA	PRESENTE	SARA MORETTO	SINDACO
CALDIERO	PRESENTE	STIZZOLI LAURA	ASSESSORE
CAPRINO VERONESE	PRESENTE	ARDUINI PAOLA	SINDACO
CASALEONE	PRESENTE	LEARDINI NICOLA	CONSIGLIERE
CASTAGNARO	PRESENTE	TRIVELLATO ANDREA	SINDACO
CASTEL D'AZZANO	PRESENTE	PANUCCIO ANTONELLO	SINDACO
CASTELNUOVO DEL GARDA	PRESENTE	BERTO MARILINDA	ASSESSORE
CAVAION VERONESE	ASSENTE		
CAZZANO DI TRAMIGNA	PRESENTE	GUADIN MARIA LUISA	SINDACO
CEREA	PRESENTE	FRANZONI MARCO	SINDACO
CERRO VERONESE	ASSENTE		
COLOGNA VENETA	PRESENTE	DAL SENO	ASSESSORE

- 1

		FERDINANDO	
COLOGNOLA AI COLLI	**PRESENTE**	CALIARO MONICA	ASSESSORE
CONCAMARISE	**PRESENTE**	CORTIANA GIULIANA	VICE SINDACO
COSTERMANO	ASSENTE		
DOLCE'	**PRESENTE**	ZANESI ANGELO	VICE SINDACO
ERBE'	**PRESENTE**	ZUCCOTTO DIEGO	CONSIGLIERE
ERBEZZO	ASSENTE		
FERRARA DI MONTE BALDO	**PRESENTE**	CUBICO SERENA	SINDACO
FUMANE	**PRESENTE**	ZIVELONGHI DANIELE	SINDACO
GARDA	ASSENTE		
GAZZO VERONESE	**PRESENTE**	NEGRINI STEFANO	SINDACO
GREZZANA	**PRESENTE**	LONARDONI GUIDO	CONSIGLIERE
ILLASI	ASSENTE		
ISOLA DELLA SCALA	**PRESENTE**	CANAZZA STEFANO	SINDACO
ISOLA RIZZA	**PRESENTE**	ASSESSORE	SINDACO
LAVAGNO	**PRESENTE**	PRIOLI ANTONIA	ASSESSORE
LAZISE	ASSENTE		
LEGNAGO	**PRESENTE**	LORENZETTI GRAZIANO	SINDACO
MALCESINE	**PRESENTE**	CONCINI LIVIO	VICE SINDACO
MARANO DI VALPOLICELLA	**PRESENTE**	ZARDINI GIUSEPPE	SINDACO
MEZZANE DI SOTTO	**PRESENTE**	SELLA DOMENICA	SINDACO
MINERBE	ASSENTE		
MONTECCHIA DI CROSARA	**PRESENTE**	DAL CERO ATTILIO	SINDACO
MONTEFORTE D'ALPONE	**PRESENTE**	SARTORI GRAZIELLA	ASSESSORE
MOZZECANE	**PRESENTE**	BOVO DEBORA	VICE SINDACO
NEGRAR	**PRESENTE**	RIGHETTI FRANCA	ASSESSORE
NOGARA	**PRESENTE**	PASINI FLAVIO MASSIMO	SINDACO
NOGAROLE ROCCA	ASSENTE		
OPPEANO	**PRESENTE**	GIARETTA PIETRO LUIGI	SINDACO
PALU'	**PRESENTE**	BRIGO GIANNI	SINDACO
PASTRENGO	ASSENTE		
PESCANTINA	**PRESENTE**	SORIO LORETTA	ASSESSORE
PESCHIERA DEL GARDA	**PRESENTE**	FLORIO DANIELA	ASSESSORE
POVEGLIANO VERONESE	**PRESENTE**	FARINA GIULIA	ASSESSORE
PRESSANA	**PRESENTE**	DAL MASO ADRIANA	ASSESSORE
RIVOLI VERONESE	**PRESENTE**	ZOCCA GIULIANA	SINDACO
RONCA'	**PRESENTE**	RUGGERONI LORENZO	SINDACO
RONCO ALL'ADIGE	ASSENTE		
ROVERCHIARA	**PRESENTE**	ISOLANI LORETA	SINDACO
ROVERE' VERONESE	**PRESENTE**	RAVELLI ALESSANDRA CATERINA	SINDACO
ROVEREDO DI GUA'	ASSENTE		
SALIZZOLE	**PRESENTE**	MORELATO MARICA	ASSESSORE
SAN BONIFACIO	**PRESENTE**	PROVOLI GIAMPAOLO	SINDACO
SAN GIOVANNI ILARIONE	**PRESENTE**	LOVATO NADIA	VICE SINDACO

SAN GIOVANNI LUPATOTO	**PRESENTE**	SIMONATO MAURIZIO	ASSESSORE
SAN MARTINO B.A.	**PRESENTE**	DE SANTI FRANCO GIACOMO	SINDACO
SAN MAURO DI SALINE	**PRESENTE**	BONOMI ITALO	SINDACO
SAN PIETRO DI MORUBIO	**PRESENTE**	CORRADI VINCENZI	SINDACO
SAN PIETRO IN CARIANO	**PRESENTE**	ZANTEDESCHI GERARDO	SINDACO
SAN ZENO DI MONTAGNA	**PRESENTE**	TOGNI BARBARA	CONSIGLIERE
SANGUINETTO	**PRESENTE**	ROSSINI MATTEO	ASSESSORE
SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA	**PRESENTE**	RIOLFI EMILY	CONSIGLIERE
SANT'ANNA D'ALFAEDO	ASSENTE		
SELVA DI PROGNO	ASSENTE		
SOAVE	**PRESENTE**	DALLI CANI ANGELO	CONSIGLIERE
SOMMACAMPAGNA	**PRESENTE**	PIGHI PAOLA	ASSESSORE
SONA	**PRESENTE**	MAZZI GIANLUIGI	SINDACO
SORGA'	**PRESENTE**	NUVOLARI CHRISTIAN	SINDACO
TERRAZZO	**PRESENTE**	ZAMBONI SIMONE	SINDACO
TORRI DEL BENACO	ASSENTE		
TREGNAGO	**PRESENTE**	SANTELLANI SIMONE	SINDACO
TREVENZUOLO	**PRESENTE**	TORSI EROS	SINDACO
VALEGGIO SUL MINCIO	**PRESENTE**	BENINI FRANCA	ASSESSORE
VELO VERONESE	ASSENTE		
VERONA	**PRESENTE**	MAELLARE MARIA DANIELA	ASSESSORE
VERONELLA	**PRESENTE**	LORIS ROSSI	SINDACO
VESTENANOVA	**PRESENTE**	TOMIOZZO SERGIO	VICE SINDACO
VIGASIO	**PRESENTE**	TOSI EDDI	SINDACO
VILLA BARTOLOMEA	**PRESENTE**	TUZZA ANDREA	SINDACO
VILLAFRANCA DI VERONA	**PRESENTE**	TERILLI NICOLA	ASSESSORE
ZEVIO	**PRESENTE**	RUZZA DIEGO	SINDACO
ZIMELLA	**PRESENTE**	GIUSTI SIMONETTA	ASSESSORE

Presiede il Sindaco del Comune di Nogara Flavio Massimo Pasini Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese.
Ai sensi dell'art. 8- comma 2. del vigente Regolamento della Conferenza dei Sindaci, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco del Comune di Ferrara di Montebaldo.
Gli Assessori e i Consiglieri presenti sono tutti muniti di delega.
Il Presidente, ai sensi dell'art. 8- comma 5 del Regolamento della Conferenza dei Sindaci, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: il Sindaco del Comune di San Pietro in Cariano e il Sindaco del Comune di San Pietro Di Morubio;

Rilevato che:

- con nota prot. n. 11141/2021 si è provveduto ai sensi dell'art. 5 comma 4. del Regolamento vigente, tramite pec, alla convocazione dell'odierna seduta della Conferenza dei Sindaci ;
- si è provveduto alla pubblicazione di copia dell'avviso di convocazione all'Albo Pretorio e sul sito aziendale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera come disposto all'art. 5

comma 5 del regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

LA CONFERENZA DEI SINDACI

Premesso che:

- Le modalità di elezione del Presidente e del Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci sono disciplinate all'art. 4 del Regolamento vigente;

- La Conferenza dei Sindaci con deliberazione n. 3 del 9/11/2018 ha approvato all'unanimità su proposta del Presidente del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 Assessore Sen. Stefano Bertacco, in accordo con i Presidenti dei Comitati dei Sindaci del Distretto 3 e del Distretto 4, in deroga a quanto stabilito in merito all'elezione dal comma 1 dell'art. 4 del Regolamento vigente, di procedere all'elezione del Presidente e contestualmente del Vicepresidente della Conferenza tramite votazione unica per alzata di mano in forma palese proponendo quale Presidente della Conferenza il Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese e quale Vicepresidente il Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese.

Dato atto che quindi , con votazione palese per alzata di mano e all'unanimità dei presenti nella seduta del 9/11/2018 è stato eletto quale Presidente della Conferenza dei Sindaci il Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese e quale Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci l'allora Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 dell'Ovest Veronese;

Dato atto che sempre ai sensi dell'art. 4 del regolamento della Conferenza dei Sindaci la carica di Presidente della Conferenza dei Sindaci viene ricoperta da uno dei tre Presidenti dei Comitati dei Sindaci secondo l'esito della votazione di cui al punto 1) per la durata di due anni; quindi vi subentreranno a cadenza biennale (dopo la scadenza del mandato biennale) gli altri Presidenti secondo l'ordine votato (numero dei voti avuti) dalla Conferenza dei Sindaci in sede di elezione del Presidente;

Preso atto che la Conferenza dei Sindaci con deliberazione n. 8 del 09/11/2020 ha disposto, visto il periodo di emergenza vissuto dalle Istituzioni a causa della pandemia Covid 19 in corso, con votazione favorevole all'unanimità dei presenti in videoconferenza la proroga del mandato di Presidente e Vice Presidente della Conferenza dei Sindaci in essere sino al 31/01/2021;

Avuto presente che per le motivazioni di cui al punto precedente il mandato del Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese Flavio Massimo Pasini è in scadenza in data 31/01/2021;

Sentito l'intervento del Presidente della Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 9 Scaligera Flavio Massimo Pasini;

Sentito l'intervento del Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 dell'Ovest Veronese il Sindaco di Sona Gianluigi Mazzi;

Sentito l'intervento del Presidente delegato del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 Assessore Maria Daniela Maellare;

Sentito l'intervento del Commissario dell'Azienda ULSS 9 Scaligera dott Pietro Girardi;

Datto atto che ai sensi dell'art. 4 del regolamento della Conferenza dei Sindaci e come disposto dalla Conferenza medesima con la deliberazione n. 3 del 9/11/2018 si rende necessario nella seduta odierna provvedere da parte della Conferenza dei Sindaci dell'AULSS n. 9 Scaligera alla nomina dei nuovi Presidente e Vice Presidente della Conferenza medesima, con durata biennale, rispettivamente con la nomine del Presidente del Comitato dei Sindaci Distretto 4 Ovest Veronese Sindaco di Sona Gianluigi Mazzi e del Presidente delegato del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese Assessore del Comune di Verona Maria Daniela Maellare, nel rispetto di quanto previsto dal regolamento stesso e dai provvedimenti adottati nel tempi in materia;

Avuto presente che il Presidente Flavio Massimo Pasini propone di procedere alla votazione per consenso palese espresso attraverso la videochat, vista la condivisione della proposta in votazione e il rispetto di quanto previsto dal regolamento della Conferenza in materia;

Visto l'assenso espresso dai presenti senza alcuna obiezione in merito;

Ritenuto di provvedere in merito;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per consenso palese espresso attraverso la video chat come sotto riportato:

presenti e votanti	n.	77
voti favorevoli	n.	77
voti contrari	n.	0
astenuti	n.	0

Con votazione favorevole all'unanimità dei presenti in videoconferenza

DELIBERA

- di nominare, a far data dal 01/02/2021, per quanto in premessa specificato e ai sensi dell'art. 4 del regolamento della Conferenza dei Sindaci, con votazione all'unanimità per consenso palese espresso attraverso la videochat quale Presidente della Conferenza dei Sindaci il Presidente del Comitato dei Sindaci Distretto 4 Ovest Veronese Sindaco di Sona Gianluigi Mazzi e quale Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci il Presidente delegato del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese Assessore del Comune di Verona Maria Daniela Maellare.

Si trasmette copia del presente provvedimento ai sensi dell'art. 13 del vigente regolamento della Conferenza dei Sindaci:

- ad ogni Comune tramite PEC per i provvedimenti conseguenti;
- e per la pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e sul sito internet aziendale;

Verona, 28 gennaio 2021

Il Segretario
Il Sindaco del Comune di Ferrara di Montebaldo Cubico Serena

Il Presidente
della Conferenza dei Sindaci
Il Sindaco del Comune di Nogara
Flavio Massimo Pasini

- 6

CONFERENZA DEI SINDACI
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19

Deliberazione n. 2
Seduta in video conferenza del giorno 28 gennaio 2021 - seconda convocazione ore 15:30
presso la sede dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Via Valverde 42 – Verona

OGGETTO: Esecutivo della Conferenza dei Sindaci AULSS 9 Scaligera. Provvedimenti.

I componenti della Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	PRESENTE/ASSENTE	NOMINATIVO	FUNZIONE
AFFI	ASSENTE		
ALBAREDO D'ADIGE	PRESENTE	RUTA GIOVANNI	SINDACO
ANGIARI	PRESENTE	PULIAFICO ANTONINO	SINDACO
ARCOLE	ASSENTE		
BADIA CALAVENA	ASSENTE		
BARDOLINO	ASSENTE		
BELFIORE	ASSENTE		
BEVILACQUA	PRESENTE	FALAMISCHIA FOSCA	SINDACO
BONAVIGO	PRESENTE	GOBBI ERMANNO	SINDACO
BOSCHI SANT'ANNA	PRESENTE	OCCHIALI ENRICO	SINDACO
BOSCOCHIESANUOVA	PRESENTE	LORENZA CORRADI	ASSESSORE
BOVOLONE	PRESENTE	MIRANDOLA EMILIETTO	SINDACO
BRENTINO BELLUNO	PRESENTE	MAZZURANA ALBERTO	SINDACO
BRENZONE DEL GARDA	PRESENTE	DONATINI MICHELA	ASSESSORE
BUSSOLENGO	PRESENTE	AMANTIA GIOVANNI	VICE SINDACO
BUTTAPIETRA	PRESENTE	SARA MORETTO	SINDACO
CALDIERO	PRESENTE	STIZZOLI LAURA	ASSESSORE
CAPRINO VERONESE	PRESENTE	ARDUINI PAOLA	SINDACO
CASALEONE	PRESENTE	LEARDINI NICOLA	CONSIGLIERE
CASTAGNARO	PRESENTE	TRIVELLATO ANDREA	SINDACO
CASTEL D'AZZANO	PRESENTE	PANUCCIO ANTONELLO	SINDACO
CASTELNUOVO DEL GARDA	PRESENTE	BERTO MARILINDA	ASSESSORE
CAVAION VERONESE	ASSENTE		
CAZZANO DI TRAMIGNA	PRESENTE	GUADIN MARIA LUISA	SINDACO
CEREA	PRESENTE	FRANZONI MARCO	SINDACO
CERRO VERONESE	ASSENTE		
COLOGNA VENETA	PRESENTE	DAL SENO FERDINANDO	ASSESSORE
COLOGNOLA AI COLLI	PRESENTE	CALIARO MONICA	ASSESSORE
CONCAMARISE	PRESENTE	CORTIANA GIULIANA	VICE SINDACO
COSTERMANO	ASSENTE		
DOLCE'	PRESENTE	ZANESI ANGELO	VICE SINDACO

ERBE'	PRESENTE	ZUCCOTTO DIEGO	CONSIGLIERE
ERBEZZO	ASSENTE		
FERRARA DI MONTE BALDO	PRESENTE	CUBICO SERENA	SINDACO
FUMANE	PRESENTE	ZIVELONGHI DANIELE	SINDACO
GARDA	ASSENTE		
GAZZO VERONESE	PRESENTE	NEGRINI STEFANO	SINDACO
GREZZANA	PRESENTE	LONARDONI GUIDO	CONSIGLIERE
ILLASI	ASSENTE		
ISOLA DELLA SCALA	PRESENTE	CANAZZA STEFANO	SINDACO
ISOLA RIZZA	PRESENTE	ASSESSORE	SINDACO
LAVAGNO	PRESENTE	PRIOLI ANTONIA	ASSESSORE
LAZISE	ASSENTE		
LEGNAGO	PRESENTE	LORENZETTI GRAZIANO	SINDACO
MALCESINE	PRESENTE	CONCINI LIVIO	VICE SINDACO
MARANO DI VALPOLICELLA	PRESENTE	ZARDINI GIUSEPPE	SINDACO
MEZZANE DI SOTTO	PRESENTE	SELLA DOMENICA	SINDACO
MINERBE	ASSENTE		
MONTECCHIA DI CROSARA	PRESENTE	DAL CERO ATTILIO	SINDACO
MONTEFORTE D'ALPONE	PRESENTE	SARTORI GRAZIELLA	ASSESSORE
MOZZECANE	PRESENTE	BOVO DEBORA	VICE SINDACO
NEGRAR	PRESENTE	RIGHETTI FRANCA	ASSESSORE
NOGARA	PRESENTE	PASINI FLAVIO MASSIMO	SINDACO
NOGAROLE ROCCA	ASSENTE		
OPPEANO	PRESENTE	GIARETTA PIETRO LUIGI	SINDACO
PALU'	PRESENTE	BRIGO GIANNI	SINDACO
PASTRENGO	ASSENTE		
PESCANTINA	PRESENTE	SORIO LORETTA	ASSESSORE
PESCHIERA DEL GARDA	PRESENTE	FLORIO DANIELA	ASSESSORE
POVEGLIANO VERONESE	PRESENTE	FARINA GIULIA	ASSESSORE
PRESSANA	PRESENTE	DAL MASO ADRIANA	ASSESSORE
RIVOLI VERONESE	PRESENTE	ZOCCA GIULIANA	SINDACO
RONCA'	PRESENTE	RUGGERONI LORENZO	SINDACO
RONCO ALL'ADIGE	ASSENTE		
ROVERCHIARA	PRESENTE	ISOLANI LORETA	SINDACO
ROVERE' VERONESE	PRESENTE	RAVELLI ALESSANDRA CATERINA	SINDACO
ROVEREDO DI GUA'	ASSENTE		
SALIZZOLE	PRESENTE	MORELATO MARICA	ASSESSORE
SAN BONIFACIO	PRESENTE	PROVOLI GIAMPAOLO	SINDACO
SAN GIOVANNI ILARIONE	PRESENTE	LOVATO NADIA	VICE SINDACO
SAN GIOVANNI LUPATOTO	PRESENTE	SIMONATO MAURIZIO	ASSESSORE
SAN MARTINO B.A.	PRESENTE	DE SANTI FRANCO GIACOMO	SINDACO
SAN MAURO DI SALINE	PRESENTE	BONOMI ITALO	SINDACO
SAN PIETRO DI MORUBIO	PRESENTE	CORRADI VINCENZI	SINDACO

SAN PIETRO IN CARIANO	PRESENTE	ZANTEDESCHI GERARDO	SINDACO
SAN ZENO DI MONTAGNA	PRESENTE	TOGNI BARBARA	CONSIGLIERE
SANGUINETTO	PRESENTE	ROSSINI MATTEO	ASSESSORE
SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA	PRESENTE	RIOLFI EMILY	CONSIGLIERE
SANT'ANNA D'ALFAEDO	ASSENTE		
SELVA DI PROGNO	ASSENTE		
SOAVE	PRESENTE	DALLI CANI ANGELO	CONSIGLIERE
SOMMACAMPAGNA	PRESENTE	PIGHI PAOLA	ASSESSORE
SONA	PRESENTE	MAZZI GIANLUIGI	SINDACO
SORGA'	PRESENTE	NUVOLARI CHRISTIAN	SINDACO
TERRAZZO	PRESENTE	ZAMBONI SIMONE	SINDACO
TORRI DEL BENACO	ASSENTE		
TREGNAGO	PRESENTE	SANTELLANI SIMONE	SINDACO
TREVENZUOLO	PRESENTE	TORSI EROS	SINDACO
VALEGGIO SUL MINCIO	PRESENTE	BENINI FRANCA	ASSESSORE
VELO VERONESE	ASSENTE		
VERONA	PRESENTE	MAELLARE MARIA DANIELA	ASSESSORE
VERONELLA	PRESENTE	LORIS ROSSI	SINDACO
VESTENANOVA	PRESENTE	TOMIOZZO SERGIO	VICE SINDACO
VIGASIO	PRESENTE	TOSI EDDI	SINDACO
VILLA BARTOLOMEA	PRESENTE	TUZZA ANDREA	SINDACO
VILLAFRANCA DI VERONA	PRESENTE	TERILLI NICOLA	ASSESSORE
ZEVIO	PRESENTE	RUZZA DIEGO	SINDACO
ZIMELLA	PRESENTE	GIUSTI SIMONETTA	ASSESSORE

Presiede il Sindaco del Comune di Nogara Flavio Massimo Pasini Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese.
Ai sensi dell'art. 8- comma 2. del vigente Regolamento della Conferenza dei Sindaci, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco del Comune di Ferrara di Montebaldo.
Gli Assessori e i Consiglieri presenti sono tutti muniti di delega.
Il Presidente, ai sensi dell'art. 8- comma 5 del Regolamento della Conferenza dei Sindaci, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: il Sindaco del Comune di San Pietro in Cariano e il Sindaco del Comune di San Pietro Di Morubio

Rilevato che:

- con nota prot. n. 11141/2021 si è provveduto ai sensi dell'art. 5 comma 4. del Regolamento vigente, tramite pec, alla convocazione della odierna seduta della Conferenza dei Sindaci ;
- si è provveduto alla pubblicazione di copia dell'avviso di convocazione all'Albo Pretorio e sul sito aziendale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera come disposto all'art. 5 comma 5 del regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

LA CONFERENZA DEI SINDACI

Premesso che le modalità di composizione ed elezione dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci sono disciplinate dall'art. 17 del Regolamento vigente, approvato nella seduta del 9/11/2018 con deliberazione n. 1.

Dato atto che per effetto del citato Regolamento:

- l'Esecutivo è nominato dalla Conferenza dei Sindaci ai sensi dell'art. 3, co. 14 del D.lgs. n. 502 del 1992 ed è composto dai Presidenti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti e dai restanti componenti dei tre Esecutivi dei Comitati dei Sindaci per un totale di quindici componenti (ogni Comitato dei Sindaci esprime 5 componenti compreso il Presidente).

Avuto presente che nella seduta odierna, al punto precedente all'O.d.G., la Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 9 Scaligera ha provveduto alla nomina con deliberazione n. 1, con votazione favorevole all'unanimità dei presenti in videoconferenza, con durata biennale a far data dal 01/02/2021 quale Presidente della Conferenza dei Sindaci del Presidente del Comitato dei Sindaci Distretto 4 Ovest Veronese Sindaco di Sona Gianluigi Mazzi e quale Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci del Presidente delegato del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese Assessore del Comune di Verona Maria Daniela Maellare;

Dato atto che a seguito delle nuove nomine di Presidente e di Vice Presidente della Conferenza, di cui al punto precedente, si rende necessario sottoporre all'Assemblea la votazione per la nomina aggiornata dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci composta, come previsto dal regolamento vigente in merito, dagli attuali Presidenti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti e dai restanti componenti dei tre Esecutivi dei Comitati dei Sindaci in carica per un totale di quindici componenti, precisando che il nuovo Presidente della Conferenza dei Sindaci è il Presidente del Comitato dei Sindaci Distretto 4 Ovest Veronese Sindaco di Sona Gianluigi Mazzi e il nuovo Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci è il Presidente delegato del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese Assessore del Comune di Verona Maria Daniela Maellare;

Non avendo nessuna obiezione in merito;

Il Presidente propone di procedere alla votazione per consenso palese espresso attraverso la video chat;

Ritenuto di provvedere in merito;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per consenso palese espresso attraverso la video chat come sotto riportato:

presenti e votanti	n.	77
voti favorevoli	n.	77
voti contrari	n.	0
astenuti	n.	0

Con votazione favorevole all'unanimità dei presenti in videoconferenza

DELIBERA

1. di approvare come in premessa specificato, con votazione all'unanimità dei presenti per consenso palese espresso attraverso la video chat, la nuova composizione e la relativa nomina dell'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci composto dagli attuali Presidenti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti e dai restanti componenti dei tre Esecutivi dei Comitati dei Sindaci in carica per un totale di quindici componenti; specificando che il nuovo Presidente della Conferenza dei Sindaci è il Presidente del Comitato dei Sindaci Distretto 4 Ovest Veronese Sindaco di Sona Gianluigi Mazzi e il nuovo Vicepresidente della Conferenza dei Sindaci è il Presidente delegato del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese Assessore del Comune di Verona Maria Daniela Maellare;

2. di stabilire che quanto sopra avrà effetto, per una durata biennale, a far data dal 01/02/2021;

Si trasmette copia del presente provvedimento ai sensi dell'art. 13 del vigente regolamento della Conferenza dei Sindaci:

- ad ogni Comune tramite PEC per i provvedimenti conseguenti;
- e per la pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Azienda ULSS 9 Scaligera e sul sito internet aziendale;

Verona, 28 gennaio 2021

Il Segretario
Il Sindaco del Comune di Ferrara di
Montebaldo Cubico Serena

Il Presidente
della Conferenza dei Sindaci
Il Sindaco del Comune di Nogara
Flavio Massimo Pasini

Allegato 5

COMITATO DEI SINDACI
DEI DISTRETTI 1 VERONA CITTA' E 2 DELL'EST VERONESE
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19, art. 26

Deliberazione n. 1
Seduta del giorno 18 febbraio 2021
in modalità videoconferenza su piattaforma Google Meet

OGGETTO: **Elezioni Presidente, Vice-Presidente ed Esecutivo del Comitato dei Sindaci per il quinquennio 2021-2026.**

I componenti del Comitato dei Sindaci dei distretti 1 Verona Città e 2 dell'Est Veronese dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti o assenti come dal seguente prospetto:

COMUNE	Presente/Assente	Nominativo	Funzione
Albaredo d'Adige	*Presente*	*Alice Pasqualotto*	*Assessore*
Arcole	**Assente**		
Badia Calavena	**Assente**		
Belfiore	*Presente*	*Chiara Danese*	*Assessore*
Boscochiesanuova	*Presente*	*Lorenza Corradi*	*Assessore*
Buttapietra	*Presente*	*Sara Moretto*	*Sindaco*
Caldiero	*Presente*	*Laura Stizzoli*	*Assessore*
Castel d'Azzano	*Presente*	*Antonello Panuccio*	*Sindaco*
Cazzano di Tramigna	*Presente*	*Maria Luisa Guadin*	*Sindaco*
Cerro Veronese	*Presente*	*Nadia Maschi*	*Sindaco*
Cologna Veneta	*Presente*	*Ferdinando Dal Seno*	*Vicesindaco*
Colognola ai Colli	*Presente*	*Monica Caliaro*	*Assessore*
Erbezzo	**Assente**		
Grezzana	*Presente*	*Guido Lonardoni*	*Consigliere*
Illasi	*Presente*	*Maria Finetto*	*Assessore*
Lavagno	*Presente*	*Maria Antonia Prioli*	*Assessore*
Mezzane di Sotto	*Presente*	*Domenica Sella*	*Vicesindaco*
Montecchia di Crosara	*Presente*	*Attilio Dal Cero*	*Sindaco*
Monteforte d'Alpone	*Presente*	*Graziella O. Sartori*	*Assessore*
Pressana	*Presente*	*Adriana Dal Maso*	*Assessore*
Roncà	*Presente*	*Lorenzo Ruggeroni*	*Sindaco*
Roveredo di Guà	**Assente**		
Roverè Veronese	*Presente*	*Alessandra C. Ravelli*	*Sindaco*
S. Bonifacio	*Presente*	*Anna Maria Sterchele*	*Assessore*
San Giovanni Ilarione	*Presente*	*Nadia Lovato*	*Vicesindaco*
San Giovanni Lupatoto	*Presente*	*Maurizio Simonato*	*Assessore*
San Martino B.A.	*Presente*	*Franco De Santi*	*Sindaco*
San Mauro di Saline	*Presente*	*Italo Bonomi*	*Sindaco*
Selva di Progno	*Presente*	*Marco A. Cappelletti*	*Sindaco*
Soave	*Presente*	*Angelo Dalli Cani*	*Consigliere*
Tregnago	**Assente**		
Velo Veronese	**Assente**		
Verona	*Presente*	*Maria Daniela Maellare*	*Assessore*
Veronella	*Presente*	*Laura Gini*	*Vicesindaco*
Vestenanova	*Presente*	*Sergio Tomiozzo*	*Vicesindaco*
Zimella	*Presente*	*Simonetta Giusti*	*Assessore*

Presiede l'Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Verona Maria Daniela Maellare che, ai sensi dell'art. 24, comma 3 del vigente *Regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera,* approvato con deliberazione n. 1 della Conferenza dei Sindaci del 09.11.2018, è delegato dal Presidente della stessa Avv. Federico Sboarina a sostituirlo per tutto il tempo del mandato, salvo revoca, nelle sedute degli organismi suddetti (Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo della Conferenza, Comitato dei Sindaci dei distretti 1 e 2 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, Esecutivo del Comitato).
Ai sensi dell'art. 29 comma 3 del vigente Regolamento, le funzioni di segretario sono svolte dal Sindaco Italo Bonomi del Comune di San Mauro di Saline, Comune presente con il minor numero di abitanti.
Gli Assessori e i consiglieri presenti sono tutti muniti di delega.
Il Presidente, ai sensi dell'art. 29, comma 4 del vigente Regolamento, designa due componenti della stessa alla funzione di scrutatore per le operazioni di voto: l'Assessore del Comune di San Bonifacio Anna Maria Sterchele e il Sindaco del Comune di Roncà Lorenzo Ruggeroni.

IL COMITATO DEI SINDACI

Premesso che:

- con Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016 è stato ridefinito l'assetto territoriale delle Aziende Unità Locali Socio Sanitarie, estendendo il bacino di afferenza di ogni singola Azienda ULSS ad un numero maggiore di Comuni e rendendo necessario ripensare al criterio di partecipazione dei Comuni al sistema socio sanitario del Veneto;
- nel nuovo assetto, così come definito dalla citata normativa, i territori delle preesistenti Aziende Ulss 20, 21 e 22, sono stati riuniti a formare la nuova Azienda Ulss 9 Scaligera;
- con deliberazione n. 7 del 28 settembre 2018 il Comitato dei Sindaci dei distretti 1 e 2 ha approvato il *Regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 9 Scaligera*;
- tale Regolamento è stato approvato dalla Conferenza dei Sindaci dei Comuni dell'Azienda 9 Scaligera con deliberazione n. 1 del 9 novembre 2018;

Rilevato che:

- il Presidente del Comitato dei Sindaci dei Distretti n. 1 e n. 2, eletto il 5 marzo 2015 per la durata in carica di anni cinque, è scaduto a marzo 2020 ai sensi dell'art. 24 comma 7 del Regolamento;
- l'Esecutivo, nominato il 5 luglio 2012, è stato prorogato nella sua composizione e nelle sue funzioni con deliberazione del Comitato dei Sindaci n. 10 del 30 maggio 2017 sino all'emanazione del nuovo regolamento della Conferenza;
- con successiva deliberazione n. 8 del 17 dicembre 2018 il Comitato dei Sindaci ha stabilito di mantenere le cariche in essere (Presidente ed Esecutivo), dando corso nel marzo 2020, a naturale scadenza del mandato del Presidente, a nuove elezioni per il rinnovo della carica del Presidente e, in quella stessa sede, all'elezione del Vice-Presidente e alla nomina del nuovo Esecutivo, ai sensi dell'articolo 25 comma 1 del nuovo Regolamento;
- a causa dell'emergenza epidiemiologica da Covid-19, la seduta del Comitato dei Sindaci convocata per il giorno 6 marzo 2020 non si è potuta svolgere in presenza, condizione necessaria a garantire le modalità di votazione a scrutinio segreto

previste all'art. 24 comma 1 del Regolamento e che quindi tale elezione è stata rimandata e le cariche in essere prorogate sino a nuove elezioni;

- alla prima seduta in presenza convocata per il giorno 18 settembre 2020 non era presente il numero legale per procedere con le elezioni, che quindi sono state rinviate a data successiva;
- persistendo l'impossibilità di effettuare sedute in presenza, stante la situazione di emergenza epidemiologica da Covid19 e le relative disposizioni ministeriali, con deliberazione n. 5 del 26 novembre 2020, il Comitato dei Sindaci ha stabilito la proroga straordinaria, fino al termine delle misure restrittive previste per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, delle attuali cariche di Presidente ed Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 (Verona città) e 2 (Est veronese) dell'Azienda Ulss 9 Scaligera;

Rilevato che il Regolamento:

- prevede, all'articolo 24 comma 1, l'elezione del Presidente e del Vice-Presidente del Comitato dei Sindaci secondo le seguenti modalità:

  - presenza di almeno due terzi dei componenti;
  - maggioranza di almeno due terzi dei presenti;
  - votazione a scrutinio segreto mediante schede con espressione di una sola preferenza;

- prevede, all'articolo 25, comma 1, prevede che il Comitato dei Sindaci nomini un Esecutivo costituito da cinque componenti come di seguito specificati:

  - Presidente del Comitato dei Sindaci con funzioni di coordinatore;
  - Vice-Presidente del Comitato dei Sindaci;
  - n. 3 Sindaci in rappresentanza degli ambiti territoriali distrettuali antecedenti all'applicazione della D.G.R.V. n. 2271 del 10 dicembre 2013.

  Prevede altresì:

- che i componenti dell'Esecutivo siano eletti a scrutinio segreto in contemporanea con l'elezione del Presidente e del Vice-Presidente (secondo i criteri di maggioranza previsti per l'elezione del Presidente);
- che la votazione avvenga mediante espressione di un'unica preferenza riferita a proposte di voto che riguardano l'intera composizione dell'Esecutivo, al fine di garantire il rispetto dei criteri di rappresentatività succitati e i principi di equilibrio e ponderatezza in ordine alla scelta complessiva da effettuare;
- che l'Esecutivo possa allargare il numero dei suoi componenti senza diritto di voto e istituire commissioni su temi specifici.

Rilevato che:

- ai sensi dell'art. 25 comma 5, il coordinamento dell'Esecutivo, esercitato dal Presidente del Comitato dei Sindaci, non è funzione delegabile, in caso di sua assenza o impedimento per causa di forza maggiore protatta per un lungo periodo di tempo, le sue funzioni all'interno dell'Esecutivo sono svolte dal Vice-Presidente del Comitato;
- ai sensi dell'art. 24 comma 3 e dell'art. 25 comma 6, le funzioni dei Sindaci nell'ambito del Comitato e dell'Esecutivo possono essere esercitate dal Vice-Sindaco con funzioni vicarie o da un Assessore o un Consigliere comunale appositamente delegati per una sola seduta o per tutto il tempo del mandato, salvo revoca.

Precisato quindi che tutte le cariche (Presidente, Vice-Presidente ed Esecutivo) hanno una durata di anni cinque, in quanto funzionali al territorio;

Considerato che:

- l'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera è espressione di quattro ambiti territoriali distrettuali antecedenti all'applicazione della D.G.R.V. n. 2271 del 10 dicembre 2013 e non di tre come previsto dall'art. 25 comma 1 del Regolamento;
- il Presidente e il Vice-Presidente fanno parte di diritto dell'Esecutivo;
- per mantenere il rispetto della rappresentatività territoriale dei quattro ambiti in essere, il Vice-Presidente deve necessariamente essere scelto tra i rappresentanti dei succitati ambiti (D.G.R.V. n. 2271/2013);

Rilevato altresì che:

- allo stato attuale il Presidente dell'Esecutivo, oltre che del Comitato dei Sindaci, risulta essere il Sindaco di Verona, che ha delegato l'Assessore ai Servizi Sociali Dott.ssa Maria Daniela Maellare, la cui funzione di rappresentanza dell'ambito territoriale del Comune capoluogo non può comunque non essere considerata nella composizione dell'Esecutivo, nel rispetto del citato articolo 25 del Regolamento;
- i restanti ambiti territoriali, sono rappresentati da quattro comuni, dal momento che all'ex Distretto 4 (area dell'Est veronese) era stata attribuita una doppia rappresentanza, a motivo dell'estensione territoriale e del numero di comuni presenti sul suo territorio;

Considerato, in forza delle premesse, delle precisazioni e costatazioni sopra esposte, che l'Esecutivo non può avere composizione diversa dall'attuale, per quanto concerne la rappresentatività territoriale (Comune di Verona, un Comune dell'ex Distretto 2, un Comune dell'ex Distretto 3 e due Comuni dell'ex Distretto 4), a prescindere dalla possibile diversa attribuzione delle singole cariche (Presidente, Vice Presidente e tre componenti) a Comuni diversi dagli attuali;

Rilevato pertanto come, pur nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento a garanzia dell'equa rappresentanza del territorio, possa risultare conveniente e rispondente a criteri di praticità e semplificazione procedere mediante la votazione di proposte che prevedano l'intera composizione dell'Esecutivo, con l'indicazione dei singoli Comuni e delle relative cariche (Presidente,Vice Presidente, tre restanti componenti), con assoluto rispetto dei criteri di rappresentatività territoriale sopra richiamati;

Rilevato quindi che :

- l'Esecutivo nella seduta del 28 febbraio 2020 con provvedimento n. 1 ha ritenuto di proporre il seguente criterio per l'elezione del Presidente, del Vice-Presidente e dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 (Verona città) e 2 (Est veronese) dell'Azienda Ulss 9 Scaligera:

  elezione dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci, con i criteri di maggioranza di cui all'articolo 24 del Regolamento, mediante espressione di un'unica preferenza riferita a proposte di voto che riguardino l'intera composizione dell'Esecutivo – espressa con l'indicazione dei singoli Comuni e con la specificazione di quelli, tra questi, il cui Sindaco ricoprirà la carica di Presidente e Vice-Presidente, nell'assoluto rispetto dei richiamati criteri di rappresentatività territoriale

- tale proposta è stata trasmessa a tutti i Sindaci del Comitato con nota del Presidente P.G. n. 79023 del 28.02.2020 in cui era precisato che i Sindaci potevano proporre un'eventuale diversa composizione dell'Esecutivo da eleggere, tenendo conto dei criteri di rappresentatività territoriale sopra richiamati, trasmettendo le

eventuali proposte alla segreteria del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera entro le ore 12 di giovedì 5 marzo 2020.

Considerato altresì che con il medesimeo provvedimento l'Esecutivo ha proposto la seguente composizione dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9:

- Presidente (dell'Esecutivo e del Comitato): Sindaco del Comune di Verona
- Vice-Presidente dell'Esecutivo e del Comitato): Sindaco del Comune di San Giovanni Lupatoto
- Sindaco del Comune di San Bonifacio
- Sindaco del Comune di San Martino Buon Albergo
- Sindaco del Comune di Colognola ai Colli

Rilevato che non sono pervenute ulteriori proposte oltre a quella dell'Esecutivo di cui al provvedimento n. 1 del 28 febbraio 2020;

Considerato che con Dpcm del 13 gennaio 2021 è stata stabilita un'ulteriore proroga al 30 aprile 2021 dello stato di emergenza;

Rilevato quindi che, stante la situazione di incertezza sulla fine dello stato di emergenza, l'Esecutivo con provvedimento n. 1 dell'11 febbraio 2021 ha ritenuto di procedere comunque con le nuove elezioni del Presidente, del Vice-Presidente e dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera proponendo:

- l'esecuzione delle stesse mediante votazione palese espressa attraverso videochat, in deroga a quanto stabilito dagli art. 24 e 25 del Regolamento vigente,
- la seguente composizione dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dei Distretti 1 e 2 dell'Azienda Ulss 9:

  - Presidente (dell'Esecutivo e del Comitato): Sindaco del Comune di Verona
  - Vice Presidente dell'esecutivo e del Comitato): Sindaco del Comune di San Giovanni Lupatoto
  - Sindaco del Comune di San Bonifacio
  - Sindaco del Comune di San Martino Buon Albergo
  - Sindaco del Comune di Colognola ai Colli

Precisato che tutte le cariche (Presidente, Vice-Presidente ed Esecutivo) hanno una durata di anni cinque, in quanto funzionali al territorio;

Visto l'art. 26 della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per espressione di voto tramite videochat, come sotto riportato:

presenti e votanti	n.	30
voti favorevoli	n.	30
voti contrari	n.	0
astenuti	n.	0

Tutto ciò premesso:

DELIBERA

1. di procedere alle elezioni del Presidente, del Vice-Presidente e dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci per il quinquennio 2021-2026 con la votazione palese espressa attraverso videochat, in deroga a quanto stabilito dagli art. 24 e 25 del Regolamento vigente;

2. di nominare, per le motivazioni tutte esposte in parte narrativa, i seguenti Sindaci quali Presidente, Vice-Presidente e componenti dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera:

   - il Sindaco del Comune di **Verona** (Presidente);
   - il Sindaco del Comune di **San Giovanni Lupatoto** (Vice Presidente);
   - il Sindaco del Comune di **San Martino Buon Albergo**;
   - il Sindaco del Comune di **San Bonifacio**;
   - il Sindaco del Comune di **Colognola ai Colli**;

3. di stabilire che le nuove cariche di Presidente, Vice-Presidente ed Esecutivo hanno efficacia dalla data di esecutività del presente provvedimento.

Si trasmetta copia del presente provvedimento :
- all'Azienda ULSS 9 Scaligera per gli adempimenti di competenza;
- all'Albo Pretorio del Comune di Verona per la pubblicazione, ai sensi dell'articolo 13 del vigente regolamento della Conferenza dei Sindaci.

Verona, 18 febbraio 2021

Il Segretario
il Sindaco del Comune di
San Mauro di Saline
Italo Bonomi

Il Presidente delegato
del Comitato dei Sindaci
L'Assessore ai Servizi Sociali
Maria Daniela Maellare

COMITATO DEI SINDACI DEI COMUNI DI

ALBAREDO D'ADIGE◆ARCOLE◆BADIA CALAVENA◆BELFIORE
BOSCO CHIESANUOVA◆BUTTAPIETRA◆CALDIERO◆CASTEL D'AZZANO
CAZZANO DI TRAMIGNA◆CERRO VERONESE◆COLOGNA VENETA
COLOGNOLA AI COLLI◆ERBEZZO◆GREZZANA◆ILLASI
LAVAGNO◆MEZZANE DI SOTTO◆MONTECCHIA DI CROSARA
MONTEFORTE D'ALPONE◆PRESSANA◆RONCÀ◆ROVERÈ VERONESE◆ROVEREDO DI GUÀ
SAN BONIFACIO◆SAN GIOVANNI ILARIONE◆SAN MAURO DI SALINE
SAN GIOVANNI LUPATOTO◆SAN MARTINO BUON ALBERGO
SELVA DI PROGNO◆SOAVE◆TREGNAGO◆VELO VERONESE◆VERONA
VERONELLA◆VESTENANOVA◆ZIMELLA

a cura di

Ufficio del Piano di Zona
Azienda ULSS 9 Scaligera
Tel. 045-9287076 - Fax 045-9287022
E-mail: pdz@aulss9.veneto.it
www.aulss9.veneto.it

COMITATO DEI SINDACI
DEL DISTRETTO 3 PIANURA VERONESE
DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Legge Regionale 25 ottobre 2016 n. 19, art. 26

Deliberazione n. 1
Seduta del giorno 3 febbraio 2021
In videoconferenza su piattaforma Google Meet

OGGETTO: Piano di Zona Straordinario *ex* D.G.R.V. n. 1252/2020 e D.G.R.V. n. 426/2019. Approvazione.

I componenti del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera risultano presenti alla seduta i Sindaci o loro rappresentanti formalmente delegati, dei Comuni di:

- Angiari
- Bevilacqua
- Bonavigo
- Boschi Sant'Anna
- Bovolone
- Cerea
- Concamarise
- Gazzo Veronese
- Isola Rizza
- Minerbe
- Nogara
- Oppeano
- Palu'
- Ronco all'Adige
- Roverchiara
- Salizzole
- Sanguinetto
- San Pietro di Morubio
- Sorgà
- Terrazzo
- Villa Bartolomea
- Zevio

Presiede il Sindaco del Comune di Nogara, Dott. Flavio Massimo Pasini, quale Presidente del Comitato Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

IL COMITATO DEI SINDACI

Premesso che:
- la D.G.R.V. n. 1974 del 21.12.2018 recante "Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015: proroga della validità al 31 dicembre 2019 (D.G.R. n. 2174 del 23.12.2016; L.R. 29.06.2012 n. 23; D.G.R. n. 156 del 26.01.2010; D.G.R. n. 2082 del 03.08.2010)" ha indicato le modalità di ripianificazione dei Piani di Zona per l'anno 2019, prorogando la validità dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015 al 31.12.2019;
- con D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019 sono state approvate le Linee guida per la predisposizione dei nuovi Piani di Zona 2020-2022 da approvare dai singoli Comitati dei Sindaci di distretto, da trasmettere alla Conferenza dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione e successivamente da trasmettere alla Regione entro il 31.05.2020;

- con successiva D.G.R.V. n. 2029 del 30.12.2019 è stata confermata la Ripianificazione 2019 al 31.12.2020 con contestuale proroga della data di invio alla Regione dei Piani di Zona 2020-2022 al 30.10.2020 in considerazione degli elementi di novità introdotti dalle succitate Linee guida, dal Piano Socio Sanitario 2019-2023 e dal Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020;

A fronte dell'urgenza nel gestire le esigenze determinate dal Covid-19 con la consapevolezza dell'impossibilità di elaborare e condividere una programmazione triennale rispettando le scadenze prefissate considerata la nota Prot. n. 258954 del 01.07.2020 a firma dell'Assessore regionale alla Sanità, alle Politiche Sociali e alla Programmazione socio-sanitaria con cui:
- sono stati modificati i tempi e le modalità di elaborazione dei Piani di Zona e nello specifico non più considerata la data del 30.10.2020 quale scadenza per la presentazione della pianificazione 2020-2022 stabilendo che entro il 31.12.2020 venga inviato un documento denominato "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 01.01.2021 al 31.12.2021;
- si è stabilito che il "Piano di Zona Straordinario" verrà redatto facendo riferimento alle Linee guida contenute nella D.G.R.V. n. 426/2019 e che consisterà in una programmazione di breve periodo (anno 2021);
- si prevede l'elaborazione a cura della Regione di un breve documento *ad hoc* contenente indicazioni sia in termini di forma che di contenuto da adottare con Delibera di Giunta.

Considerato che:
- successivamente la Regione del Veneto ha predisposto un documento *ad hoc* denominato "Documento di orientamento per un Piano di Zona Straordinario" consistente l'Allegato A della D.G.R.V. n. 1252 del 01.09.2020;
- con la suddetta deliberazione la Ripianificazione dei Piani di Zona dei Servizi Sociali e Socio Sanitari 2019 è stata confermata fino al 28.02.2021 stabilendo la stessa data quale termine per l'invio in Regione del documento denominato "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 01.03.2021 al 31.12.2021 da approvare dal Comitato dei Sindaci di distretto, trasmesso alla Conferenza dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione e recepito dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss di riferimento (ora Commissario dell'Azienda Ulss 9 Scaligera a seguito di recente nomina *ex* Decreto del Presidente della Regione del Veneto n. 185 del 30.12.2020);
- il suddetto provvedimento ha stabilito il 31.12.2021 quale data entro cui presentare la pianificazione di zona 2022-2024;

Atteso che a fronte di quanto previsto dalla D.G.R.V. n. 1252/2020:
- verso la fine del mese di settembre 2020 sono intercorsi due video-incontri dedicati rispettivamente il primo tra i soli Uffici di Piano delle Aziende Ulss del Veneto per opportuno confronto nelle modalità delle attività da svolgere e il secondo tra gli stessi uffici e i referenti regionali del Piano di Zona finalizzato alla presentazione del documento di orientamento quale Allegato A della D.G.R.V. medesima;
- l'Ufficio di Piano ha elaborato il documento denominato "Piano di Zona Straordinario" secondo le Linee guida contenute nella D.G.R.V. n. 426/2019 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

In merito all'Azienda Ulss 9 Scaligera preso atto che:
- con deliberazione n. 5 del 25.09.2019 la Conferenza dei Sindaci ha approvato le suddette "Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020/2022 - Allegato A D.G.R. n. 426/2019" e contestualmente ha delegato l'Esecutivo della Conferenza stessa a provvedere, tra le altre, alla definizione della struttura organizzativa dei Tavoli Tematici;
- con deliberazione n. 2 del 16.12.2019 l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci ha approvato la presa atto della costituzione dei Tavoli Tematici per ciascun Comitato dei Sindaci con nomina dei rispettivi referenti e della contestuale costituzione di un Gruppo di Coordinamento per ciascun Comitato dei Sindaci, per il supporto all'elaborazione del Piano di Zona 2020/2022;
- nell'arco temporale dicembre 2019/marzo 2020 sono stati promossi dal Comitato dei Sindaci del Distretto 3 e dal Coordinamento distrettuale degli Assessori alle Politiche Sociali quattro incontri in-formativi finalizzati all'avvio del Piano di Zona promuovendo un dialogo tra amministrazioni locali

servizi distrettuali dell'Azienda Ulss 9 Scaligera sulle aree tematiche ai fini della programmazione sociale e socio sanitaria del Distretto Pianura Veronese.

Visto l'art. 26 della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016;
Visto il Decreto del Presidente della Regione del Veneto n. 185 del 30.12.2020;
Vista la deliberazione n. 1 del 01.01.2021 del Commissario dell'Azienda Ulss 9 Scaligera;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per appello nominale, come sotto riportato:

presenti e votanti	n. 22
voti favorevoli	n. 22
voti contrari	n. 0
astenuti	n. 0

approva

il documento denominato "Piano di Zona Straordinario" allegato al presente provvedimento e che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Si trasmetta copia del presente provvedimento, ai sensi del combinato disposto dell'art 13 comma 1 e dell'art. 29 comma 8 del vigente Regolamento:

ad ogni Comune tramite PEC;
all'Azienda ULSS 9 Scaligera per la pubblicazione sul sito internet dell'Azienda medesima.

Legnago, lì 3 febbraio 2021

Il Presidente
Comitato dei Sindaci Distretto 3
Il Sindaco del Comune di Nogara
Dott. Flavio Massimo Pasini

Allegato agli atti
- documento denominato "Piano di Zona Straordinario"

REGIONE DEL VENETO ULSS9 SCALIGERA	*Azienda ULSS 9 - Scaligera* Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona cod.fisc. e P. IVA 02573090236	**Comitato dei Sindaci del Distretto n. 3 dell'Azienda ULSS 9 Scaligera**

PIANO DI ZONA STRAORDINARIO

D.G.R. VENETO n. 426/2019
D.G.R. VENETO n. 1252/2020



Approvato dal Comitato dei Sindaci del Distretto n. 3 Pianura Veronese
nella seduta del 3 febbraio 2021

INDICE

- Introduzione
- L'articolazione territoriale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera
- Analisi demografica del Distretto n. 3 Pianura Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera


Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani


Area Persone anziane


Area Persone con Disabilità


Area Dipendenze


Area Salute Mentale


Area Povertà e Inclusione sociale

Allegati:

1) La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
2) Tabelle progetti/servizi per area di intervento anno 2020
3) Proposte Progettuali 2021

INTRODUZIONE

L'anno 2020 è stato caratterizzato da una grave emergenza sanitaria e l'Italia è stata tra i primi Paesi ad adottare il *lockdown* su tutto il territorio nazionale quale misura di contenimento della diffusione del contagio. Sono state adottate pesanti limitazioni agli spostamenti dell'intera popolazione comportando inevitabilmente ripercussioni sul sistema di *welfare* con forte impatto sull'economia e sulle dinamiche già precarie del mercato del lavoro.
"Alexa, sto male. Come posso chiedere aiuto?" Una frase emblematica che rileva la situazione tragica creatasi a seguito dell'emergenza sanitaria conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov2, di precarietà esistenziale: la paura della malattia, della morte, di ritrovarsi in situazioni di disagio economico e sociale, la solitudine.
L'emergenza Covid-19 ha introdotto un nuovo approccio culturale estraneo alla società contemporanea. Nuovi termini si sono diffusi in questo ultimo anno quali "pandemia", "assembramento", "lockdown", "distanziamento", "quarantena", "contagio". Si tratta di un fenomeno che ha visto ridefinire il sistema sanitario ed ha investito la sfera economica, sociale e geopolitica.
Il sistema dei servizi sociali si è trovato a dover riorganizzarsi e a far fronte in prima linea all'emergenza: accanto al distanziamento "fisico" è emerso in maniera prorompente il distanziamento "sociale", quelle disuguaglianze e fragilità più esposte ai rischi, per i quali il sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari ha rivolto prioritariamente la sua attenzione e i suoi interventi.
Le conseguenze sociali di questo periodo richiederanno un tempo lungo di ricostruzione e accanto ad interventi individuali, viene richiesto uno sforzo ancora maggiore di intervento complessivo sul tessuto sociale a cui gli individui appartengono e a cui non si può prescindere attraverso la costruzione di una collaborazione rinnovata tra cittadini, Enti del Terzo Settore, imprese e servizi socio sanitari a tutela dei soggetti più fragili della comunità.

Prima fase acuta dell'epidemia (da fine febbraio 2020)
Durante la prima fase della pandemia, a seguito del *lockdown*, abbiamo assistito ad un notevole incremento dell'utilizzo delle tecnologie digitali sia per favorire il lavoro ottimizzandone i tempi, sia per garantire ove possibile la continuità dei servizi socio sanitari. La crisi, però, ha anche messo in luce le forti disuguaglianze che caratterizzano l'accesso alle tecnologie digitali, limitando a volte la protezione dei nostri dati e dei nostri diritti digitali. Abbiamo potuto constatare come le tecnologie digitali possono anche comportare disuguaglianze sociali ancora più marcate di prima: l'accesso alla connessione internet e all'alfabetizzazione digitale, o per contro la loro mancanza, stanno attenuando o incrementando le disuguaglianze esistenti. Abbiamo potuto osservare e stiamo tuttora osservando il ruolo che la digitalizzazione gioca nel nostro diritto all'istruzione, alla formazione, nell'accesso ai servizi sociali, alle opportunità di lavoro o perfino nella possibilità di stare con i nostri cari o di rimanere in contatto con loro quando sono isolati a casa, in ospedale o in case di riposo. Sono risultate essere urgenti politiche finalizzate ad una digitalizzazione equa in grado di porre l'innovazione digitale al servizio della coesione sociale e dei diritti umani.

La pandemia ha comportato nuove vulnerabilità e contestualmente ha determinato sul territorio nuovi poveri, ossia persone sconosciute ai Servizi Sociali prima del suo insorgere in quanto sino ad allora disponevano di una discreta stabilità finanziaria (tra i quali piccoli imprenditori, titolari di partita Iva, lavoratori con contratti di natura occasionale/stagionale in particolare nel settore turistico).
Il rapporto Censis-Confcooperative 2020 rileva che nei mesi di stretto *lockdown* 15 italiani su 100 hanno visto ridursi il reddito del proprio nucleo familiare di oltre il 50%, e 18 italiani su 100 hanno

subito una contrazione compresa fra il 25 e il 50% del reddito. Il 33% degli italiani ha registrato una riduzione del reddito di almeno un quarto, con un peggioramento ancor più evidente tra i giovani compresi fra i 18 e i 34 anni e che ha riguardato 41 individui su 100.
A fronte dell'impossibilità per molte famiglie (in particolare quelle numerose) di acquistare beni di prima necessità il Governo ha previsto il trasferimento di fondi ai Comuni per la consegna ai cittadini di buoni spesa. Tali ammortizzatori sociali sono risultati e risultano tuttora insufficienti ad affrontare la crisi economica e garantire una sicurezza seppur discreta ai beneficiari.
Nell'emergenza sociale innescata dalla COVID-19, i servizi sociali sono stati impegnati in prima linea nel garantire interventi per soddisfare bisogni primari in modo tempestivo quali distribuzione di alimenti, farmaci o il reperimento di un alloggio. Il collegamento con associazioni, organizzazioni o gruppi in grado di tutelare le categorie escluse dai provvedimenti governativi , ad esempio i migranti o i lavoratori irregolari, non protetti dalle misure di contrasto alla crisi è risultato indispensabile.
Come si rileva dal XIX Rapporto Istat 2020, il numero di nuclei beneficiari di Reddito/Pensione di Cittadinanza è costantemente aumentato durante l'emergenza (1,2 milioni di nuclei pagati nel mese di agosto). Un'ulteriore nuova prestazione introdotta è il Reddito di Emergenza (R.Em.): una misura straordinaria di sostegno al reddito introdotta per supportare i nuclei familiari in condizioni di difficoltà economica causata dall'emergenza epidemiologica da Covid-19, in possesso di determinati requisiti di residenza, economici, patrimoniali e reddituali, meno stringenti di quelli del Reddito di Cittadinanza. La nuova misura ha riguardato circa 285 mila nuclei percettori.
Accanto ai finanziamenti governativi, regionali e locali, anche il Terzo Settore si è attivato, istituendo in diversi Comuni degli sportelli per finanziamenti e prestiti per far fronte a piccole necessità quali il pagamento di bollette.

Durante il periodo di *lockdown* sono stati sospesi tutti gli inserimenti nei centri diurni, siano essi per disabili che per anziani, e i tirocini di inclusione lavorativa o sociale. Questo ha fatto emergere due aspetti: l'essenzialità di questi servizi/interventi per le persone di ricevere sostegno socio-educativo quotidiano e per le famiglie di ricevere sollievo al carico assistenziale e la funzione di contesto socializzante e abilitativo che favorisce o sviluppa delle capacità relazionali e dell'autonomia, diventando un punto di riferimento extrafamiliare per le persone stesse.

Diversi Comuni, l'Aulss e alcune associazioni di volontariato, inoltre, nel periodo del *lockdown* hanno attivato degli sportelli di ascolto telefonico e di supporto psicologico. Questi si sono rivelati essenziali sia per orientare le persone in situazione di difficoltà per l'isolamento e l'impossibilità di accedere ai servizi secondo le modalità tradizionali, sia per un sostegno nella fragilità delle persone a fronteggiare la situazione di isolamento. Infatti, riguardo a quest'ultimo aspetto, tra gli effetti dell'isolamento sono emerse da parte delle persone lo sviluppo di fobie e attacchi di panico, di disturbi del sonno, un aumento di persone con sindromi depressive, un incremento dell'uso di sostanze stupefacenti e alcool. Inoltre, la sofferenza ha portato a sviluppare altre dipendenze comportamentali quale il *food addiction* e dipendenze digitali con conseguente isolamento, soprattutto tra gli adolescenti.

Al fine di favorire il rispetto delle numerose disposizioni contenute nei D.P.C.M. susseguitisi, inoltre, è stato attivato un coordinamento con cadenza settimanale tra la Prefettura di Verona, il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera con la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni.

Seconda fase ricaduta (da ottobre 2020)
Se nella prima fase della pandemia si è assistito ad un forte spirito di collaborazione animato da una grande solidarietà considerando il volontariato come valore aggiunto, nella fase della ricaduta si sono evidenziati fattori di conflittualità accompagnati dai più svariati stati d'animo quali rabbia, senso di solitudine, preoccupazione per il futuro e fobie di diversa natura.
In un clima di incertezze sul futuro, a seguito della ripresa della situazione epidemiologica si è ritenuto necessaria la riattivazione degli Sportelli di ascolto e supporto telefonico, gran parte sospesi nel periodo estivo, da parte dell'Aulss, dei Comuni e di diverse associazioni di volontariato.

La sfida maggiore si è rilevata nell'apertura delle scuole. La chiusura delle scuole a seguito della pandemia e la complessa riapertura a settembre hanno messo in luce quanta parte della vita degli italiani ruoti intorno alla scuola e quale sensazione di vuoto sociale e individuale lasci il venir meno di questa istituzione che svolge una funzione non solo di istruzione ed apprendimento, ma anche educativa e culturale, oltre che di supporto alle famiglie per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.
Il sistema scolastico risponde a bisogni formativi e di inclusione di persone di origine straniera, che in parte sono a soggetti più a rischio (in particolare per le prime generazioni), per maggiori difficoltà a raggiungere livelli minimi di apprendimento, anche per ragioni linguistiche e culturali e potenzialmente più a rischio di dispersione scolastica.
Il ricorso alla didattica a distanza nel periodo di *lockdown*, sebbene le forze messe in campo dalle scuole anche per colmare il più possibile le carenze di tecnologie e connettività, non è riuscita a contenere l'assenza degli studenti alle lezioni, in parte dovuta a problemi di connessione e copertura rete, ma principalmente per problemi di concentrazione durante le lezioni. Il 54^ Rapporto Censis rileva da intervista ai dirigenti scolastici che ad aprile, mancava all'appello più del 10% di studenti nel 18% degli istituti. Il 53,6% dei dirigenti, inoltre, sottolineava come con la didattica a distanza non si riesca a coinvolgere pienamente gli studenti con bisogni educativi speciali. Nella riapertura delle scuole, pertanto, è stata data priorità agli alunni con disabilità e Bes.
Gli insegnanti, alla riapertura delle scuole, avvenuta ad intermittenza, si trovano a dover affrontare, accanto a metodi nuovi di didattica, spazi e modi con cui ridare significato all'esperienza della sospensione e a un recupero di una normalità seppur diversa da prima.

Il protrarsi di una situazione di *semilockdown,* di chiusura di diverse attività commerciali e di ristorazione, ha visto i Comuni e il Terzo Settore coinvolti in interventi di sostegno economico a nuove famiglie cadute in situazione di fragilità.

Al fine di favorire il rispetto delle numerose disposizioni contenute nei D.P.C.M. susseguitisi, inoltre, si è mantenuto il coordinamento con cadenza settimanale tra la Prefettura di Verona, il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera con la Conferenza dei Sindaci dei 98 Comuni.
Nel mese di dicembre 2020, per contrastare la situazione critica dei contagi nella seconda ondata, in particolare delle persone più fragili e che ha coinvolto particolarmente il veronese, al terzo piano della struttura San Biagio di Bovolone è stato attivato l'Ospedale di Comunità dedicato all'accoglienza dei pazienti positivi al virus Sars-Cov2 provenienti dai nosocomi e dal territorio.
(si veda figura 1 delle Aree Tematiche)

Ipotesi e prospettive
Se nel corso del *lockdown* l'attenzione è rimasta focalizzata sul presente, con una sorta di sospensione del tempo per l'esigenza di dare risposte immediate, nel percorso di elaborazione del Piano di Zona straordinario si è cercato, nel mix tra urgenze ed incertezze della situazione, di ipotizzare una prospettiva progettuale, consapevoli della scarsa conoscenza dell'evoluzione degli

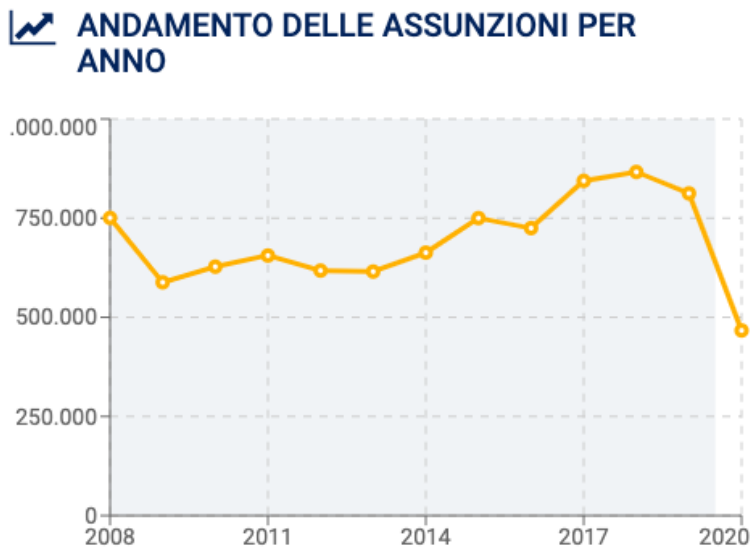
effetti della pandemia nei sistemi sanitario, economico-finanziario, sociale e culturale.
Nei tavoli tematici del Piano di Zona si è cercato di far emergere, partendo dall'analisi del contesto, i bisogni e le criticità che richiedono particolare attenzione nella programmazione, se non una riorganizzazione dei servizi, tenendo conto dei percorsi di orientamento regionale. In particolare le priorità di intervento di ogni tavolo sono state programmate per affrontare le criticità che erano già presenti prima della pandemia e che si sono riacutizzate, enfatizzate e che richiedono concreti cambiamenti a breve termine.

Integrazione

Tra le tematiche principali emerse rientra la promozione della salute individuale e collettiva nella comunità. Un lavoro che va oltre le nuove unità speciali di continuità assistenziale (USCA) introdotte in emergenza e che recupera il concetto di domiciliarità integrata sia in termini di istituzionali che operativi. L'accezione è stata posta sull'utilità del confronto tra istituzioni e professionisti, per cui l'utilizzo dei *digital devide* hanno contribuito ad accorciare le distanze tra servizi: gli stessi sono stati contemplati nel redigendo Regolamento U.V.M.D..
In particolare è emerso quanto il confronto continuo tra professionisti sia necessario per intercettare le persone in situazione di fragilità e vulnerabilità del territorio, oltre a garantire una presa in carico unitaria. Vi è la necessità di riconoscersi vicendevolmente e di condividere logiche di intervento, strumenti, linguaggi e risorse rispettivamente presenti presso ciascun Ente, ma questo non significa "fondersi" in un servizio unico. In tal senso si sta sviluppando un Protocollo per la presa in carico della persona con multiproblematicità che potrebbe essere modello nel lavoro quotidiano di confronto tra operatori. Il Protocollo sviluppa un modello di lavoro in cui la presa in carico della persona non è più delegata ad un unico operatore o servizio, ma passa a una condivisione del carico tra gli operatori dei diversi servizi ponendo al centro la cura come accompagnamento e corresponsabilizzazione delle risorse e della competenza da mettere in campo.
Accanto a questo, si rende utile un potenziamento dei supporti alla domiciliarità che si è sviluppata nella situazione di emergenza, composta da un'ampia gamma di interventi e che ha visto coinvolte le reti esistenti come la consegna di alimenti, farmaci, il disbrigo di piccole commissioni, il supporto telefonico: una domiciliarità dinamica e preventiva che intercetta le situazioni di fragilità.
La pandemia da Covid-19 ha fatto emergere quanto si renda necessario il continuo scambio tra il sistema sanitario e sociale, anche in quelle situazioni di non particolare gravità sanitaria ma che, se non supportate, rischierebbero di andare a gravare particolarmente sul sistema sanitario. In particolare, il diffondersi del Sars-Cov2 tra la popolazione ha fatto emergere la necessità di sviluppare una rete di "residenzialità leggera" a supporto di quelle persone che si trovano in condizione anche temporanea di parziale autosufficienza e/o con impossibilità di un rientro a domicilio.
La nascita dei "Covid Hotel", per cui anche questa Aulss si è attivata attraverso un avviso di indagine di mercato e successiva individuazione con Determinazione Dirigenziale della UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali n. 33 del 19/01/2021, destinati ad accogliere persone positive al Sars-Cov2 ma asintomatiche e che necessitano di una soluzione abitativa dove si possa garantire idoneo isolamento, aprono nuove ipotesi di collaborazioni e soluzioni innovative a sostegno di persone in fragilità.
Il continuo interscambio tra sanitario e sociale si è rilevato importante anche nella fase emergenziale nella fase di organizzazione dei tamponi e, ad oggi, nella campagna vaccinale anticovid presso le strutture residenziali e le comunità rivolte a persone fragili.

L'importanza dell'integrazione è emersa anche rispetto al tema del lavoro. Con la sospensione delle attività da DPCM 22 e 25 marzo 2020, l'impatto è stato molto significativo sia nell'industria che nei

servizi in particolar modo in Veneto, Trentino Alto Adige e Valle d'Aosta.
Dopo un anno positivo, nel 2019, per la partecipazione al mercato del lavoro in Italia e nella nostra Regione, il 2020 ha rappresentato un nuovo shock per l'economia con un pesante impatto sfavorevole anche sul mercato del lavoro. Secondo i dati pubblicati da Veneto Lavoro l'effetto della pandemia ha comportato, su base annua, una riduzione pari a circa -45.000 posizioni di lavoro dipendente.
Risultano coinvolti tutti i contratti, in particolare sono fortemente in perdita quelli a termine, che includono anche la componente dei lavoratori stagionali, le cui assunzioni sono diminuite del 63%.
A livello provinciale il costo più alto viene pagato da Venezia e Verona. Le due province dove le attività stagionali (turismo e/o agricoltura) hanno un'incidenza maggiore.
Dai dati di Inps e Istat, Unioncamere Veneto ha elaborato una griglia dove si può notare come gli occupati nei 3 trimestri di dicembre 2020 siano calati pian piano (1 trimestre 2165 occupati – 2 trimestre 2116 – 3 trimestre 2098) con un netto aumento della cassa integrazione rispetto al 2019.
Diminuisce di conseguenza il tasso di attività 15 – 64 anni: se a fine 2019 avevamo chiuso con un 71,6% di tasso di attività con il finire del 2020 abbiamo una diminuzione per un totale di 70,1% di attività. In netto calo anche il tasso di occupazione che si ferma a 65,6% rispetto al 67,4 del 2019.
Abbiamo quindi un aumento della disoccupazione che arriva al 6,4 rispetto al 5,7% del 4 trimestre 2019.



Fonte: http://www.venetolavoro.it/

Nell'ottica di una buona *governance* e coinvolgimento di tutti i soggetti che operano a vari livelli per la promozione dell'inclusione sociale e contrasto alla povertà, nel corso del 2020 la quasi totalità dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale Sociale di Ven_21_Legnago hanno aderito alla convenzione per il "Patto Territoriale" volto a promuovere servizi e misure di politica attiva per il lavoro e favorire l'inserimento e il reinserimento lavorativo di persone in condizione di svantaggio socio-occupazionale.
A tal proposito si è dedicato nel tavolo tematico Povertà e Inclusione sociale del Piano di Zona, un sottogruppo trasversale a tutte le aree sul tema lavoro, in quanto la promozione di interventi che mirano a supportare le persone disoccupate nei loro percorsi di avvicinamento e inserimento al lavoro e nei momenti di transizione tra i sistemi della formazione e del lavoro, richiedono di operare non solo sul fronte della riqualificazione professionale, ma anche nella capacità di sostenere le persone disoccupate nel far fronte a molteplici fattori di vulnerabilità, con il coinvolgimento dei servizi sociali e specialistici dei territori, per prevenire forme di emarginazione

che comporterebbero ulteriori costi per il sistema assistenziale. Ne è emersa la necessità di un dialogo e scambio continuo tra tutti gli *stakeholders* coinvolti, siano essi delle politiche del lavoro, delle parti sociali, dell'imprenditoria, pubblici e privati, che delle politiche di inclusione sociale, per cui si è ritenuto opportuno creare degli spazi di confronto per poter promuovere in maniera coordinata le politiche di inclusione sociale e lavorativa.

Nel principio dell'integrazione, un aspetto che è emerso trasversale nei tavoli tematici è la necessità di individuare dei luoghi dedicati (siano essi punti unici di accesso, sportelli famiglia,..) dove i cittadini possono raccogliere informazioni ed essere orientati nel sistema dei servizi e sulle opportunità del *welfare* locale. In particolare, è emersa la necessità di superare la frammentarietà dei diversi sportelli esistenti (assistenti familiari, amministratori di sostegno, Pua, etc.) e un coordinamento tra i diversi attori presenti sul territorio che svolgono funzioni di sportello.

Armonizzazione

Nel corso del 2020, i servizi dell'Aulss 9 e i Comuni afferenti hanno avviato dei percorsi di armonizzazione, volti a rendere uniformi sul territorio modalità di intervento, superando la frammentarietà e valorizzando le buone prassi.
A livello Aulss, i principali processi riguardano:

- il Protocollo di intesa tra Azienda ulss 9 Scaligera e il Centro Servizi per il Volontariato di Verona (CSV di Verona ODV) approvato con deliberazione n. 1122 del 31/12/2020;
- l'istituzione del Coordinamento di Servizio Sociale Professionale e l'approvazione del relativo regolamento;
- l'istituzione del Tavolo di lavoro permanente di Coordinamento degli Educatori Professionali approvato con deliberazione n. 1127 del 31/12/2020.

Al fine di garantire equità di accesso ai servizi socio sanitari, è stato costituito un gruppo multi istituzionale e multiprofessionale con l'obiettivo di redigere un regolamento dell'Unità Valutativa Multidimensionale.

L'attuazione delle misure di contrasto alla povertà hanno attribuito all'Ambito Sociale un ruolo di rilevanza anche nella funzione di garantire un'offerta integrata di servizi intesa come livello essenziale delle prestazioni (LEP).
La legge di conversione del Decreto "Rilancio" ha disposto che tutti i servizi sociali previsti nell'art. 22 della Legge n. 328/2000, in quanto servizi pubblici essenziali, devono essere garantiti in situazioni di emergenza come quella pandemica che stiamo vivendo, in quanto ritenuti indispensabili per la sicurezza e la vita delle persone.
Nel corso del 2020, i Comuni afferenti all'Ambito Territoriale Sociale di Ven_21_Legnago e l'Aulss 9 hanno approvato la convenzione per la gestione associata dei servizi sociali volta ad una gestione sinergia degli interventi a contrasto della povertà e di altri interventi socio-sanitari.
Occorre pensare per LEA sanitari e per LEP sociali in modo strutturalmente connesso e si rende necessario considerare gli ambiti territoriali integrati in nuovi processi di assistenza e di cittadinanza da costruire insieme alla comunità.

Welfare generativo e di comunità

Il Centro Servizi per il Volontariato di Verona ha rilevato che, durante il l*ockdown*, oltre 2 associazioni su 3 hanno continuato l'attività, pur riducendola.
Il volontariato e gli Enti del Terzo Settore, in gran parte, hanno saputo riadattare la propria organizzazione nella gestione della situazione emergenziale. È emerso, inoltre, dall'indagine svolta dal Centro Servizi per il Volontariato di Verona che le principali risposte delle organizzazioni di

volontariato attivate specificamente in risposta alla pandemia e durante il *lockdown* sono state in servizi di prossimità quali: supporto psicologico, ascolto e compagnia per via telefonica per circa il 20% delle associazioni, distribuzione di beni di prima necessità (cibo, farmaci) al domicilio di soggetti fragili (16%), raccolte fondi, attività formative e educative, volontariato sanitario.
Nel corso dei Tavoli Tematici afferenti al Distretto 3, a cui ha partecipato anche il Terzo Settore, sono emersi tre aspetti importanti trasversali a tutte le aree:

1. la questione del "ricambio generazionale" e di necessità di coinvolgimento di nuovi volontari, in quanto l'emergenza sanitaria ha messo in rilievo la presenza di un volontariato in età anagrafica adulta/anziana;
2. la ricchezza di realtà e soggetti presenti nel territorio, con il desiderio di conoscersi e creare collaborazioni in un'ottica di lavoro di rete;
3. la nascita di nuove forme di collaborazione in alcuni territori, anche con la stipula di protocolli e convenzioni, per far fronte alla situazione emergenziale, con il desiderio di rinsaldare i legami, oltre alla dimensione dell'urgenza.

Ne sono emerse, conseguentemente, proposte trasversali quali:

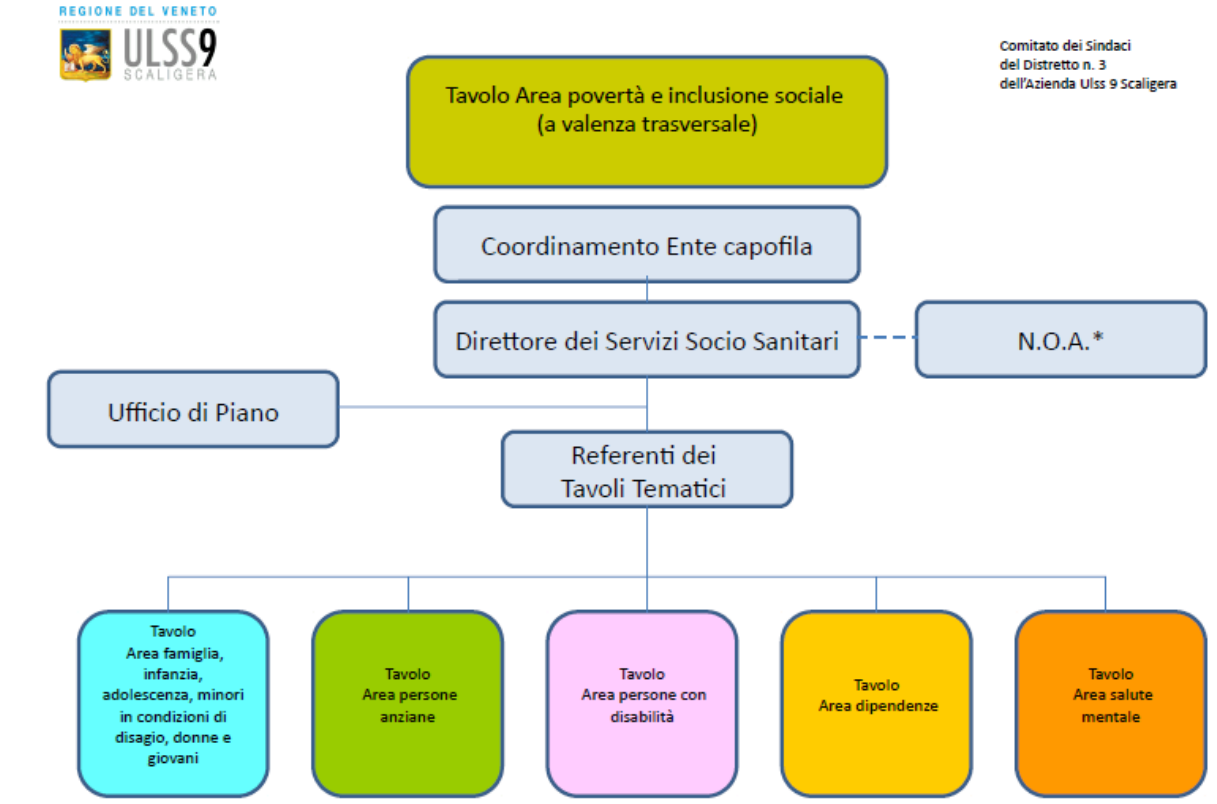
- l'individuazione di modalità di coinvolgimento dei giovani in attività di volontariato, sia per tramite dello sviluppo di progetti di prevenzione che di contrasto alla povertà educativa che prevedono percorsi di accompagnamento degli adolescenti e dei giovani alla conoscenza ed attribuzione di un ruolo attivo e partecipativo nei loro territori (vedasi Progetto Capacitandosi);
- l'utilità di una mappatura delle associazioni, degli enti e dei servizi presenti nel territorio, come base di partenza per una lettura delle realtà presenti nel Distretto 3 che costituiscono il sistema di *welfare*, per poter "conoscersi e ri-conoscersi" nelle peculiarità di ciascuno e rafforzare una rete di solidarietà che coinvolga le istituzioni e la comunità locale in un comune senso di *advocacy* ed *empowerment* collettivo, quali strumenti di prevenzione e promozione della salute nella comunità stessa.

Un'ulteriore riflessione emersa nei Tavoli Tematici del Piano di Zona, concerne la necessità di ridefinire i perimetri di intervento, di inclusione e di aiuto, oltre ai fattori correttivi, indirizzando le risorse ad una funzione polidroma, facilitatrice. A seguito dell'emergenza sanitaria è emerso ancor più forte il valore ed il ruolo insostituibile che svolgono le reti sociali e familiari, per cui si è condivisa la programmazione di azioni a sostegno delle famiglie e dei *caregiver* delle persone fragili.

Percorso di costruzione del Piano di Zona Straordinario nel Distretto 3 Pianura Veronese ai sensi della *ex* D.G.R.V. n. 426/2019 e della *ex* D.G.R.V. n. 1252/2020

Con D.G.R. n. 426 del 09.04.2019 la Regione del Veneto ha approvato le Linee Guida regionali per la predisposizione dei nuovi Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2020/2022 da approvare dai singoli Comitati dei Sindaci di Distretto e da trasmettere ai fini dell'armonizzazione alla Conferenza dei Sindaci prevedendo l'invio alla Regione, Direzione Servizi Sociali, entro il 31.05.2020.
Nella seduta del 25.09.2019 presso il Palariso di Isola della Scala (VR) la Conferenza dei Sindaci con deliberazione n. 5 ha approvato il documento "Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2020-2022 - Allegato A D.G.R. n. 426/2019". E' stata prevista, come da D.G.R. n. 426/2019, la costituzione di un nuovo tavolo tematico con valenza trasversale rispetto a tutti gli altri denominato "Tavolo Povertà e Inclusione Sociale" coordinato dall'Ente Capofila dell'Ambito Territoriale (Comune di Legnago per il Distretto 3 Pianura Veronese). Contestualmente la stessa Conferenza ha delegato l'Esecutivo della Conferenza stessa a provvedere, tra le altre, alla definizione della struttura organizzativa dei Tavoli Tematici.

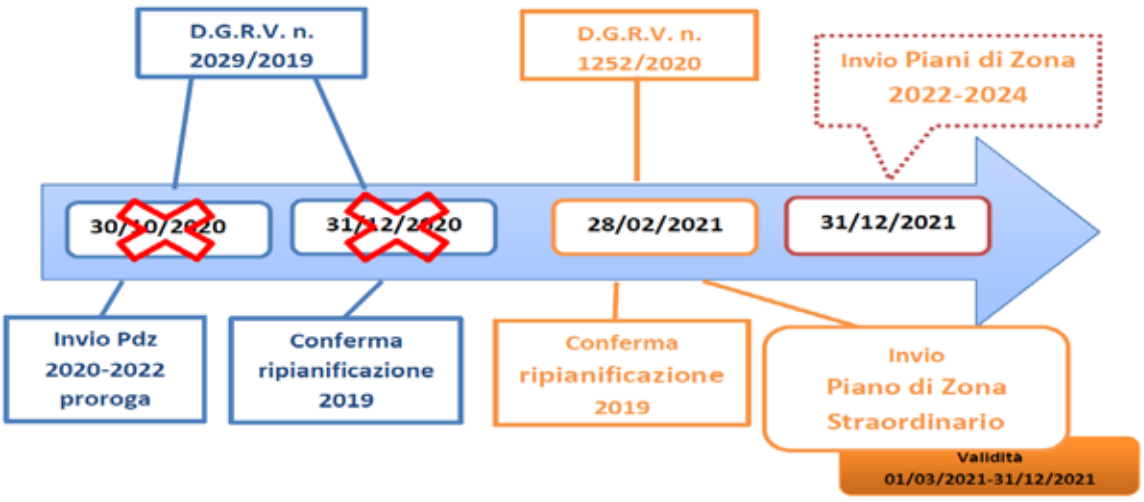




* Nucleo Operativo di Ambito in via di definizione la composizione. Il Comune di Legnago è capofila per la gestione fondi.

L'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci con deliberazione n. 2 del 16.12.2019 ha approvato la presa atto della costituzione dei Tavoli Tematici per ciascun Comitato dei Sindaci con nomina dei rispettivi referenti e della contestuale costituzione di un Gruppo di Coordinamento per ciascun Comitato dei Sindaci, per il supporto all'elaborazione del Piano di Zona 2020/2022.
Nello specifico, per il Distretto 3 Pianura Veronese nella seduta del 16.12.2019 sono stati comunicati i Referenti Politici e Tecnici dei Tavoli Tematici del Piano di Zona (allegati n. 3 e n. 4 della deliberazione n. 2 del 16.12.2019).
L'Esecutivo nella stessa seduta ha approvato la presa d'atto del parere favorevole espresso dai rappresentanti dei singoli Comitati dei Sindaci alla partecipazione ai Tavoli Tematici da parte della rappresentanza del Terzo Settore e delle associazioni con funzione consultiva, fatta salva l'autonomia di ogni singolo Comitato dei Sindaci di prevedere la funzione di concertazione della rappresentanza medesima.
Con D.G.R. n. 2029 del 30 dicembre 2019 la Regione del Veneto ha confermato la ripianificazione dei Piani di Zona dei servizi sociali e socio sanitari 2019 sino al 31.12.2020 e contestualmente ha prorogato la data di invio alla Direzione regionale dei Servizi Sociali dei Piani di Zona 2020/2022 al 30.10.2020.
Il giorno 20.01.2020 è stato convocato il Gruppo di Coordinamento del Distretto 3 Pianura Veronese in prossimità dell'incontro partecipativo con il Terzo Settore previsto per fine febbraio 2020, finalizzato alla costruzione del nuovo Piano di Zona 2020/2022 per promuovere la programmazione partecipata e per l'avvio dei sei Tavoli Tematici del Piano di Zona. L'incontro partecipativo suddetto è stato annullato a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19 verificatasi proprio in prossimità dell'incontro stesso.
Dal mese di maggio 2020 sono succeduti incontri con modalità a distanza con gli Uffici di Piano delle Aziende Ulss del Veneto, i referenti degli Ambiti Territoriali Sociali e i referenti regionali del Piano di Zona per uno scambio delle prassi e delle attività degli uffici a fronte della drammatica pandemia verificatasi all'inizio del 2020.
Considerato l'impegno dei servizi sociali e socio sanitari nel far fronte all'emergenza derivante dalla Covd-19, la Regione Veneto ha disposto con D.G.R. n. 1252 del 01.09.2020:

- la validità della Ripianificazione dei Piani di Zona dei Servizi Sociali e Socio Sanitari 2019 sino al 28.02.2021;
- la predisposizione di un "Piano di Zona Straordinario", come da documento di cui all'allegato della D.G.R. sopraccitata con validità 01.01.2021-31.12.2021 e collegato ai profondi cambiamenti derivanti dalla Covid-19;
- la scadenza del 31.12.2021 per la presentazione del Piano di Zona 2022/2024.



Dopo la prima fase, su indicazione del Comitato dei Sindaci, si è avviato il processo programmatorio del Piano di Zona inviando un modulo di adesione ai Tavoli Tematici agli enti istituzionali, agli enti del Terzo Settore, alle parti sociali e agli altri attori della comunità.
Dal mese di agosto 2020 sino a gennaio 2021 sono stati convocati i Tavoli Tematici di area, inizialmente in presenza e successivamente in modalità a distanza per assicurare il distanziamento sociale quale misura di contenimento del contagio da Covid-19 come previsto dai molteplici D.P.C.M.. Gli incontri nei Tavoli Tematici tenutisi inizialmente in assemblea plenaria, si sono successivamente suddivisi in sottogruppi sulla base delle principali problematiche emerse e dei conseguenti obiettivi programmatori.
Rispetto al Tavolo Povertà ed Inclusione sociale, considerata la trasversalità delle tematiche trattate, è stata garantita la partecipazione dei referenti degli altri Tavoli Tematici.

In questa sede si rinvia alla figura 10 in merito al processo di elaborazione e implementazione del Piano di Zona, tabella inserita prima delle sei aree di intervento così come individuate dall'Allegato A sezione 2.2. della D.G.R.V. n. 426/2019.

Sistema delle deleghe obbligatorie e facoltative
La Regione Veneto ha assunto e rafforzato un modello avente come base l'integrazione sociosanitaria tramite la realizzazione di un sistema di erogazione di servizi sociali e servizi a elevata elevata integrazione sociosanitaria, della loro gestione unitaria in ambiti territoriali omogenei, corrispondenti a quelli definiti per le unità locali sociosanitarie, e attraverso la delega da parte dei Comuni della gestione dei servizi stessi all'Azienda Ulss.
Oggetto della delega sono le funzioni a delega obbligatoria e quelle a delega facoltativa come individuate dalla normativa:
- funzioni a delega obbligatoria di cui all'art. 6 ex L.R. n. 55/1982 e art. 132 co. 5 ex L.R. n. 11/2001*;*
- funzioni a delega facoltativa di cui all'art 4 D.Lgs. n. 517/1993 e art. 8 ex L.R. n. 56/1994.

La Regione Veneto, nel corso del 2020, ha iniziato con gli Uffici di Piano una ricognizione del sistema delle deleghe, considerato anche lo svilupparsi di nuove funzioni nel sistema dei servizi sociali con conseguente possibilità di deleghe specifiche.
Sulla scorta della ricognizione effettuata e in occasione della nuova programmazione sociosanitaria territoriale per il 2022/2024, il Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese ha previsto la costituzione per il 2021 di un gruppo di lavoro sulle deleghe composto da operatori tecnici (assistenti sociali dei Comuni e dell'Aulss) e da amministratori comunali afferenti al Distretto.

L'ARTICOLAZIONE TERRITORIALE DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

ULSS 9 Scaligera - Regione Veneto
Abitanti. 930.445

al 31.12.2019

Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera



DISTRETTO n. 1 VERONA CITTA'	DISTRETTO n. 2 DELL'EST VERONESE	DISTRETTO n. 3 DELLA PIANURA VERONESE	DISTRETTO n. 4 DELL'OVEST VERONESE
sede di **Verona** 37122 Via Poloni, 1 **Abitanti 240.192**	sede di **San Bonifacio** 37047 Via Circonvallazione, 1 **Abitanti 234.669**	sede di **Legnago** 37045 Via C. Gianella, 1 **Abitanti 155.070**	sede di **Bussolengo** 37012 Via C. A. Dalla Chiesa **Abitanti 300.514**
Verona 1° 2° 3° Circoscrizione: Città Antica, Cittadella, S. Zeno, Veronetta, B.go Trento, Valdonega, P.te Crencano, Parona, Avesa, Quinzano, Borgo Milano, Saval, Quartiere Navigatori, Borgo Nuovo, Stadio, Chievo, S. Massimo 6° 7° 8° Circoscrizione Borgo Venezia, Borgo Trieste, S. Michele Extra, Porto S. Pancrazio, Marzana, Montorio Bosco Chiesanuova Cerro Veronese Erbezzo Grezzana Lavagno Roverè Veronese S. Martino Buon Albergo Velo Veronese	Verona 4° 5° Circoscrizione: Borgo Roma, Cadidavid, S. Lucia Golosine Albaredo d'Adige Arcole Badia Calavena Belfiore Buttapietra Caldiero Castel d'Azzano Cazzano di Tramigna Cologna Veneta Colognola ai Colli Illasi Mezzane di Sotto Montecchia di Crosara Monteforte d'Alpone Pressana Roncà Roveredo di Guà S. Bonifacio S. Giovanni Ilarione S. Giovanni Lupatoto S. Mauro di Saline Selva di Progno Soave Tregnago Veronella Vestenanova Zimella	Angiari Bevilacqua Bonavigo Boschi Sant'Anna Bovolone Casaleone Castagnaro Cerea Concamarise Gazzo Veronese Isola Rizza Legnago Minerbe Nogara Oppeano Palù Ronco all'Adige Roverchiara Salizzole Sanguinetto San Pietro di Morubio Sorgà Terrazzo Villa Bartolomea Zevio	Affi Bardolino Brentino Belluno Brenzone Bussolengo Caprino Veronese Castelnuovo del Garda Cavaion Veronese Costermano sul Garda Dolcè Erbè Ferrara di Monte Baldo Fumane Garda Isola della Scala Lazise Malcesine Marano di Valpolicella Mozzecane Negrar di Valpolicella Nogarole Rocca Pastrengo Pescantina Peschiera del Garda Povegliano Veronese Rivoli Veronese San Pietro in Cariano Sant'Ambrogio di Valpolicella Sant'Anna d'Alfaedo San Zeno di Montagna Sommacampagna Sona Torri del Benaco Trevenzuolo Valeggio sul Mincio Vigasio Villafranca di Verona

ANALISI DEMOGRAFICA DEL DISTRETTO 3 PIANURA VERONESE DELL'AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA

Il Distretto 3 Pianura Veronese è composto da 25 Comuni. Fino al 31.12.2020 erano presenti due Unioni dei Comuni che svolgevano le funzioni sociali per conto dei Comuni afferenti:

- "Destra Adige" comprendente i Comuni di Isola Rizza e San Pietro di Morubio;
- "Dall'Adige al Fratta" comprendente i Comuni di Bevilacqua, Bonavigo, Boschi S. Anna, Minerbe e Terrazzo, sciolta il 31.12.2020.

Si riportano di seguito tabelle esplicative dei dati demografici relativi alla popolazione residente nei Comuni appartenenti al Distretto 3 Pianura Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera aggiornati al 31.12.2019.

Tabella 1

ANDAMENTO DEMOGRAFICO DELLA POPOLAZIONE										
Distretti Azienda ULSS 9	*Popolazione totale al 31/12/2012*	*Popolazione totale al 31/12/2013*	*Popolazione totale al 31/12/2014*	*Popolazione totale al 31/12/2015*	*Popolazione totale al 31/12/2016*	*Popolazione totale al 31/12/2017*	*Popolazione totale al 31/12/2018*	*Popolazione totale al 31/12/2019*	*Variazione 2019-2018*	*% 2019 rispetto a 2018*
Distretto 3	155.842	155.298	155.026	154.628	154.585	154.343	154.446	155.070	+ 624	0,40%

Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

Rispetto al 2018, la popolazione residente al 31.12.2019 registra un incremento complessivo in percentuale pari a + 0,40%.

Tabella 2

DENSITA' DI POPOLAZIONE - 31/12/2019										
Distretti Azienda ULSS 9	*Superficie (in kmq)**	*Popolazione totale al 31/12/2012*	*Popolazione totale al 31/12/2013*	*Popolazione totale al 31/12/2014*	*Popolazione totale al 31/12/2015*	*Popolazione totale al 31/12/2016*	*Popolazione totale al 31/12/2017*	*Popolazione totale al 31/12/2018*	*Popolazione totale al 31/12/2019*	*Densità al 31/12/2019 (ab/kmq)*
Distretto 3	835,000	155.842	155.298	155.026	154.628	154.585	154.343	154.446	155.070	186

*Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

Tabella 3

COMPOSIZIONE PER SESSO DELLA POPOLAZIONE - 31/12/2019					
Distretti Azienda ULSS 9	*Maschi*	*Femmine*	*Totali*	*% sul totale della popolazione*	
				m	*f*
Distretto 3	77.023	78.047	155.070	49,67%	50,33%

Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

Tabella 4

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' SUDDIVISE PER COMUNE					
COMUNE	da 0 a 14	da 15 a 17	da 18 a 64	≥ 65	TOTALE
ANGIARI	342	59	1.424	492	2.317
BEVILACQUA	255	51	1.035	376	1.717
BONAVIGO	289	63	1.198	440	1.990
BOSCHI SANT'ANNA	177	44	845	311	1.377
BOVOLONE	2.343	463	10.039	3.274	16.119
CASALEONE	672	152	3.353	1.404	5.581
CASTAGNARO	416	89	2.174	977	3.656
CEREA	2.216	428	10.194	3.879	16.717
CONCAMARISE	171	34	642	242	1.089
GAZZO VERONESE	684	145	3.152	1.301	5.282
ISOLA RIZZA	482	89	2.007	670	3.248
LEGNAGO	3.204	697	15.203	6.520	25.624
MINERBE	590	115	2.821	1.052	4.578
NOGARA	1.120	227	5.165	1.949	8.461
OPPEANO	1.669	299	6.528	1.767	10.263
PALU'	176	30	779	269	1.254
RONCO ALL'ADIGE	807	187	3.659	1.299	5.952
ROVERCHIARA	369	68	1.650	551	2.638
SALIZZOLE	548	106	2.332	847	3.833
SANGUINETTO	599	110	2.439	976	4.124
SAN PIETRO DI MORUBIO	443	82	1.820	689	3.034
SORGA'	385	84	1.815	729	3.013
TERRAZZO	290	69	1.187	607	2.153
VILLA BARTOLOMEA	841	160	3.398	1.433	5.832
ZEVIO	2.338	475	9.564	2.841	15.218
TOTALE ULSS 9 SCALIGERA Distretto 3	**21.426**	**4.326**	**94.423**	**34.895**	**155.070**

Fonte: ISTAT

Tabella 5

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER GRANDI FASCE DI ETA' al 31/12/2019											
Distretti Azienda ULSS 9	*0-14*		*15-17*		*18-64*		*65-74*		*>75*		*TOTALE*
	V.A	%	V.A	%	V.A	%	V.A	%	V.A	%	
Distretto 3	21.426	13,82%	4.326	2,79%	94.423	60,89%	17.403	11,22%	17.492	11,28%	155.070

Fonte: U.O.C. Servizio Controllo di Gestione Azienda Ulss 9 Scaligera

Tabella 6

POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE – 31/12/2019			
Comune	**Maschi**	**Femmine**	**Anno 2019**
ANGIARI	46	66	112
BEVILACQUA	78	84	162
BONAVIGO	108	110	218
BOSCHI SANT'ANNA	38	38	76
BOVOLONE	960	1.018	1.978
CASALEONE	237	256	493
CASTAGNARO	131	149	280
CEREA	659	747	1.406
CONCAMARISE	66	72	138
GAZZO VERONESE	240	250	490
ISOLA RIZZA	157	167	324
LEGNAGO	1.163	1.322	2.485
MINERBE	212	221	433
NOGARA	737	649	1.386
OPPEANO	787	730	1.517
PALU'	124	107	231
RONCO ALL'ADIGE	376	324	700
ROVERCHIARA	210	188	398
SALIZZOLE	153	171	324
SANGUINETTO	240	251	491
SAN PIETRO DI MORUBIO	158	124	282
SORGA'	268	236	504
TERRAZZO	88	99	187
VILLA BARTOLOMEA	233	255	488
ZEVIO	824	816	1.640
Totale	**8.293**	**8.450**	**16.743**

Fonte: ISTAT

Indice di vecchiaia Distretto 3 = 162,86
(popolazione residente ≥ 65 anni / popolazione residente 0-14 anni) x 100
Suddetto indicatore evidenzia il numero di persone anziane presenti sul territorio in rapporto ad una pari popolazione di 100 giovani con età ≤ 14 anni.

Indice di dipendenza anziani Distretto 3 = 35,34
(popolazione residente ≥ 65 anni / popolazione residente 15-64 anni) x 100

Processo di elaborazione e implementazione dei Piano di Zona
Figura 10 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

Obiettivi di processo	Indicatori
Rafforzare il rapporto di collaborazione a livello istituzionale (referenti dell'AULSS e dell'ATS)	*n. incontri e strumenti approntati in modo condiviso finalizzati alla programmazione/pianificazione* - n. 6 incontri dedicati, a livello locale, tra referenti AULSS e ATS (13/02 - 14/09 - 18/09 - 06/10 - 22/10/2020, 07/01/2021) e n. 3 incontri a livello regionale (30/09-3/11-30/11) <u>Strumenti</u> - Convenzione per la gestione associata dei servizi sociali di cui ai Piani Nazionale e Regionale di contrasto alla povertà tra i 25 Comuni dell'ambito territoriale del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 e l'Azienda Ulss 9 Scaligera. Data di sottoscrizione: 14.11.2020 - Evento formativo condiviso "Le politiche di contrasto alla povertà: riflessioni e strumenti" tenutosi in modalità a distanza il giorno 18.11.2020
Ampliare a nuovi attori della comunità la partecipazione al lavoro dei Tavoli	*Tipologia di attori/soggetti partecipanti al Tavolo (sia soggetti privati/gruppi informali sia a livello istituzionale quali ad esempio referenti di altre Pianificazioni/progettualità, es: GAL, titolari di progettualità, Patti territoriali, ecc.)* I Tavoli tematici hanno una composizione allargata in quanto ne fanno parte soggetti privati, pubblici, istituzionali, enti del Terzo Settore e Parti sociali. N. 2 Coordinatori, un Coordinatore tecnico e un Coordinatore politico (Sindaco o Assessore alle Politiche Sociali delegato), per ciascun Tavolo Tematico
	Modalità di individuazione e coinvolgimento (con quali atti: manifestazione di interesse, ecc.) Invito da parte dell'Ufficio di Piano esteso a tutti soggetti (privati, pubblici, istituzionali, enti del Terzo Settore e Parti sociali) con manifestazione di interesse a partecipazione al lavoro dei Tavoli Tematici

	n. progetti/interventi in co-programmazione e co-progettazione Sono stati convocati complessivi n. 30 Tavoli Tematici per la predisposizione del Piano di Zona nel periodo agosto 2020 - gennaio 2021. La composizione dei Tavoli Tematici, come riportato sopra, è mista (privati, pubblici, istituzionali, enti del Terzo Settore e Parti sociali), per cui obiettivi e interventi/azioni per ciascuna area sono stati definiti in co-programmazione. Si rileva, infine, rispetto all'area Persone con Disabilità, nei tre sottogruppi individuati, da gennaio hanno preso avvio gli incontri per la co-progettazione. Obiettivo condiviso in tutti i Tavoli Tematici è quello di mantenere nel tempo gli incontri, quali luoghi di pensiero, condivisione di obiettivi e azioni in un'ottica di co-programmazione e di conseguente co-progettazione.
Promozione del confronto sulla presa in carico Multidisciplinare	*Modalità di confronto e di elaborazione della presa in carico anche alla luce dell'emergenza COVID-19* Nel Tavolo Tematico Area Disabilità è stato istituito un sottogruppo dedicato alla disabilità acquisita e multiproblematicità per definire modalità di presa in carico e interventi congiunti. In merito alla presa in carico multidisciplinare, nel periodo di emergenza Covid-19, sono stati mantenuti incontri e tavoli di confronto per la presa in carico attraverso riunioni a distanza tra operatori dei servizi. Si ritiene di mantenere detta modalità anche per il futuro, tanto che la stessa è stata inserita come possibile metodo di incontro nel redigendo Regolamento U.V.M.D. E' in fase di sperimentazione tra servizi, un protocollo per la presa in carico di utenti multiproblematici ad alta complessità ed elevata integrazione socio sanitaria che prevede: 1. Primo accertamento della multiproblematicità della persona; 2. Colloqui, interventi di conoscenza/valutazione/approfondimento. Reciproca consulenza fra Servizi; 3. Richiesta di Incontro tra servizi; 4. Incontro tra servizi; 5. Convocazione UVMD a seguito di definizione progettualità. Anche nel Tavolo Tematico dell'Area Povertà e inclusione sociale è emersa l'esigenza di un confronto sulla presa in carico multidisciplinare, per cui si sono condivisi i seguenti strumenti:

	- formazione operatori congiunta Comuni, Distretto 3 Aulss e Terzo Settore con finanziamenti di cui alla D.G.R.V. n. 865/2020; - costituzione di un gruppo di lavoro composto da operatori sociali e socio-sanitari Comuni e Distretto 3 Aulss in tema di equipe multidisciplinari.
Implementare e rafforzare l'approccio trasversale nel trattare argomenti dell'area tematica e nel costruire/sviluppare interventi/progetti/servizi	*Tavolo trasversale Povertà e Inclusione sociale – quali e quanti sottogruppi tematici sono attivati* N. 4 sottogruppi di lavoro: Lavoro, Famiglia e presa in carico unitaria, Povertà educativa e culturale, Contrasto alle forme di violenza sulle donne
	Tavolo trasversale Povertà e Inclusione sociale – composizione dei sottogruppi di lavoro tematici Sottogruppo *Lavoro*: soggetti pubblici, privati e Parti sociali Sottogruppo *Famiglia e presa in carico unitaria*: soggetti pubblici, istituzionali e Parti sociali Sottogruppo *Povertà educativa e culturale*: soggetti pubblici e Terzo Settore Sottogruppo *Contrasto alle forme di violenza sulle donne*: soggetti pubblici e Terzo Settore
	per ogni Area: modalità e n. di occasioni di partecipazione al Tavolo Povertà e Inclusione sociale e suoi sottogruppi di lavoro Scelta condivisa di far partecipare al Tavolo Povertà e Inclusione Sociale i Coordinatori tecnici e politici delle altre aree di intervento che si sono suddivisi nei vari sottogruppi
	per ogni Area: a quali sottogruppi tematici si è partecipato Area *Famiglia*: n. 2 sottogruppi denominati "Adolescenti/Giovani" e "Spazio famiglia" Area *Persone Anziane*: n. 2 sottogruppi denominati "Domiciliarità" e "Residenzialità" Area *Persone con disabilità*: n. 3 sottogruppi denominati "Interventi Diurni", "Residenzialità" e "Disabilità acquisita/ Paziente multiproblematico complesso" Area *Salute Mentale*: n. 2 sottogruppi denominati "Domiciliarità" e "Residenzialità" Area *Povertà e Inclusione Sociale*: n. 4 sottogruppi denominati "Lavoro", "Famiglia e presa in carico unitaria", "Povertà

	educativa e culturale" e "Contrasto alle forme di violenza sulle donne"
	per ogni Area: n. di inter-tavoli, modalità di partecipazione e n. di incontri a ogni inter-tavolo Area *Persone con Disabilità*: n. 1 inter-tavolo "Disabilità acquisita/Paziente Multiproblematico complesso", adesione alla partecipazione, n. 1 incontro (07.10.2020) Area *Famiglia*: n. 1 inter-tavolo "Sportello Famiglia (presa in carico unitaria)", adesione alla partecipazione, n. 2 incontri (20.08 - 14.10.2020)



AREA
FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONE DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI

Analisi di contesto

La stesura di questo Piano di Zona Straordinario per quanto riguarda l'area giovani e famiglia ha visto la creazione di un gruppo fortemente interessato alle dinamiche specifiche riguardanti i temi "caldi" sui giovani e le famiglie. Tanti sono stati gli spunti di riflessione condivisi e molte le occasioni di valorizzazione delle risorse esistenti sia in ambito pubblico che privato.
Si possono rilevare anche delle criticità, per esempio un certo disorientamento dovuto alla crisi sanitaria in corso; le attenzioni obbligatorie a cui tutti dobbiamo sottostare, ha portato all'utilizzo di strumenti digitali che alla maggior parte dei lavoratori erano prima sconosciuti, l'uso di piattaforme di incontro, di riunione e di relazione ha rivelato il cosìdetto "anafalbetismo digitale" che ancora oggi deve essere parzialmente colmato.
Nei servizi pubblici le regole di tutela della salute hanno comportato la necessità di lavoro da remoto, ma non tutti i servizi lo hanno potuto applicare per non pregiudicare l'operatività.
Possiamo evidenziare i temi più sentiti nel territorio del Distretto 3 nell'area adolescenza, comprendendo tutti i servizi e le realtà territoriali, dalla Neuropsichiatria Infantile alla Tutela Minori e il Consultorio Familiare, la Scuola con la tematica della DAD, l'isolamento sociale che pervade i nostri ragazzi e la necessità che gli adulti li aiutino, anche conoscendo meglio i *social media*, per evitare situazioni ormai dilaganti e pericolose che purtroppo possono presentarsi.
Il secondo tema emerso consiste nella necessità di fare rete, o meglio di avere un punto di accesso, un Gruppo di lavoro in grado di strutturare sia con competenza tecnica (informatica e sociale) che con competenza organizzativa e politica, una rete funzionale di informazioni e servizi che possano essere facilmente fruibili.
La brevità di applicazione di questo Piano di Zona potrà far sì che l'attenzione necessaria a questo strumento di integrazione socio sanitaria territoriale possa trovare continuità e partecipazione anche nei servizi che per impegno e mandato si concentrano solitamente più su altre criticità, ma ricordiamo che il benessere di minori e famiglie costituisce la base di una società che vuol essere vicino alle fragilità, che mai come in questo periodo appartengono ad ognuno di noi.
Occorre fare un collegamento al Gruppo di Lavoro sulla povertà educativa dato la necessità più volte emersa di essere vicini e prossimi ai ragazzi, non con strumenti preorganizzati e standardizzati, ma con attività sociali ed educative che possano incidere sulle fragilità ed essere di supporto alle famiglie.

Griglia di analisi delle azioni attivate /potenziate nel corso dell'anno
Figura 1 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

		1	2	3	4	5	*6*	*7*	*8*
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A	INTEGRAZIONE	A_1							X
			A_2					X	
			A_2.1						X
			A_2.2						X
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE								
C	WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE	C_1					A - D - DP - SM	X	
		C_1.1						X	
			C_2					X	
					C_4		SM	X	

						C_5		X	
						C_5.1		X	
						C_5.2	A - D - DP - SM		X
						C_5.3			X

Legenda aree di intervento
F = Famiglia
A = Anziani
D = Disabilità
DP = Dipendenze
SM = Salute Mentale
PI = Povertà e Inclusione Sociale

Sigla	***Descrizione intervento***
A_1 Audizioni protette nell'ambito della Protezione e della Tutela dei Minori	Collaborazione con gli organi di Polizia Giudiziaria del Tribunale di Verona per la gestione delle audizioni protette. Gli Assistenti Sociali e gli operatori dei servizi educativi hanno cercato di proseguire la presa in carico e i percorsi avviati con contatti e colloqui a distanza, assicurando un canale comunicativo tra utenti e Servizio
A_2 Riorganizzazione corsi preparto	Attivazioni di corsi in preparazione al parto e corsi dopo parto con modalità a distanza gestiti da ostetriche ed educatrici del Consultorio del Distretto 3. Attivazione di corsi preparto a favore di donne in gravidanza con rispetto delle normative anti-Covid (riorganizzazione spazi e gruppi) da parte del Consultorio Familiare Socio-Educativo "Consultorio San Vito". L'ostetrica segue anche a domicilio o in ambulatorio le pazienti che hanno partecipato al corso preparto nel periodo del post-partum qualora le neomamme abbiano difficoltà di gestione del neonato e abbiano bisogno di consigli e/o assistenza.

A_2.1 Servizio di educativa domiciliare, ULSS 9 Scaligera, AT 3	Al fine di dare continuità e garantire un monitoraggio costante sulle varie progettualità attivate nel territorio gli educatori hanno utilizzato, quando necessario, la modalità a distanza sia nel condividere obiettivi educativi con il Servizio inviante sia nel contattare gli utenti. E' stato allestito uno spazio neutro presso la palestra del Consultorio Familiare a Porto di Legnago che viene attualmente utilizzato dagli operatori per la conduzione di particolari attività legate al progetto specifico.
A_2.2 Sperimentazione nazionale sui Care Leavers	La formazione condotta dall'Istituto degli Innocenti e rivolta ad Assistenti Sociali e tutor per l'autonomia si è svolta con modalità a distanza durante il primo *lockdown*. Anche nell'ambito della Governance del progetto (tavoli locali, regionali, nazionali, momenti di valutazione) gli incontri si sono svolti in videoconferenza.
B	
C_1 Ambulatorio Sanitario Professionale San Vito s.r.l.s. Cerea (VR) e Consultorio Familiare Socio Educativo "Consultorio San Vito"	Assistenza pazienti COVID-19 e alle loro famiglie (20 famiglie) sul territorio. Ambulatorio come punto prelievo sia per utenti privati sia per aziende locali: da aprile 2020 esecuzione esami sierologici per COVID-19, da maggio-giugno 2020 esecuzione tamponi molecolari e da settembre 2020 esecuzione tamponi rapidi. Il punto tamponi si appoggia ad un laboratorio accreditato. Tra i vari servizi servizio di fisioterapia: presa in carico e trattamenti riabilitativi nei pazienti post-covid che necessitano di riabilitazione respiratoria.
C_1.1. Patto di responsabilità reciproche tra famiglie	Il CASF, con le Associazioni affidatarie convenzionate, in collaborazione con il Servizio di Protezione e cura dei Minori, sul tema dei rientri a casa dei minori in affido in periodo COVID, hanno predisposto un Patto di Responsabilità Reciproca tra famiglie (d'origine e affidataria). Il Patto viene accompagnato da un contatto diretto con le famiglie affidatarie e di origine per tramite delle associazioni e degli operatori del servizio.
C_2 Sportello di ascolto "Aiuto Famiglia"	In diversi Comuni, per il tramite del terzo settore e di associazioni di volontariato, sono stati attivati sportelli di ascolto a famiglie che, temporaneamente, a causa delle difficoltà economiche originate dall'epidemia di Covid-19, hanno subìto un drastico calo o, nei casi più gravi, la totale interruzione delle loro entrate. Detti sportelli, con modalità diverse, svolgono attività di tutoraggio e supporto finanziario, oltre che di ascolto e orientamento alle famiglie ai servizi.
C_4 Stanze di isolamento per minori in quarantena Comunità Educative	Le Comunità Educative /Riabilitative per minori hanno predisposto delle stanze di isolamento per i minori ospitati nelle strutture e con permessi di rientro in famiglia in alcuni giorni della settimana
C_5 Centri di aggregazione e attività laboratoriali online	Nel periodo di *lockdown* la maggior parte dei centri di aggregazione e doposcuola hanno mantenuto e/o riorganizzato le attività con il supporto di strumenti informatici, in particolare per le situazioni di ragazzi con maggior disagio. Nella riapertura, gli stessi si sono riorganizzati, garantendo le misure di contenimento della trasmissione del Sars-Cov-2.

C_5.1 Progetti di educativa domiciliare Cooperativa Sociale "San Francesco"	In fase di chiusura dei centri di aggregazione e doposcuola, la Cooperativa Sociale San Francesco "Doposcuola Cerea Parrocchia" ha riorganizzato il servizio attivando un progetto di educativa domiciliare per i ragazzi con maggiori difficoltà
C_5.2 Potenziamento volontariato Caritas	Caritas Diocesana di Verona ha stipulato una convenzione per tirocini e stage universitari con l'Università degli Studi di Verona, accogliendo 20 studenti universitari a potenziare le attività di volontariato in periodo Covid. Questo ha permesso di ingaggiare nuovi volontari in età giovane, in quanto parte di questi studenti hanno mantenuto l'attività come volontari anche dopo aver concluso il proprio tirocinio/stage.
C_5.3 Potenziamento del Care Leavers Network, Associazione Agevolando	Da maggio 2020 il Network ha avuto luogo sia con modalità in presenza che su piattaforma *"Meet"* al fine di consentirne la continuità coinvolgendo giovani appartenenti a un territorio complesso e articolato. In occasione del primo *lockdown* è stato attivato, sempre su piattaforma *"Meet"*, un momento di incontro, condivisione e confronto rivolto a tutti i giovani dell'Associazione a livello nazionale (sono coinvolte, al momento, 13 regioni) la cui cadenza è quindicinale.

Dettaglio tabella Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani
Figura 2 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Sviluppo degli strumenti organizzativi a favore della famiglia	Attivare lo "Sportello per la famiglia", per agevolare la conoscenza delle norme e dei provvedimenti nazionali, regionali e locali in materia di politiche familiari e di accesso ai servizi rivolti ai nuclei familiari		n. "Sportelli" attivati/n. di Comuni dell'ATS	Attivazione di sportelli per la famiglia nell'ATS	Famiglie
				n. "Sportelli" attivati/n. famiglie dei comuni aderenti	Massima diffusione e accesso allo sportello famiglia rendendo fruibile informazioni tramite i siti istituzionali dei Comuni	Famiglie
				n. utenti degli sportelli	Promozione degli sportelli famiglia tramite pubblicizzazione nella stampa locale, su siti istituzionali comunali e in sinergia con terzo settore	Famiglie
				n. utenti che si sono rivolti agli sportelli inviati ai servizi familiari dedicati	Avvio di un percorso sperimentale per l'accompagnamento delle persone a servizi dedicati	Famiglie
2	Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia	Promuovere l'"Alleanza territoriale per la famiglia"		n. Partner ai progetti dell'"Alleanza"/ popolazione dei Comuni aderenti all'"Alleanza"	Avvio del Piano per le politiche familiari nel Comune di Zevio. Promozione dell'Alleanza territoriale per la famiglia su altri Comuni dell'ATS	Famiglie

3	Promozione del benessere e della partecipazione giovanile	Promuovere, programmare, gestire e monitorare i piani di intervento in materia di politiche giovanili		n. 1 progetti/popolazione target	Avvio progetto "Futura-mente" dedicato a studenti delle scuole secondarie di primo grado. Definizione e avvio progetto all'interno dell'iniziativa denominata "Capacit-azione" del Piano di intervento in materia di politiche giovanili, coinvolgendo le Amministrazioni Comunali e Associazioni di giovani.	Studenti scuole secondarie di primo grado e giovani
				n. destinatari/popolazione target	Diffusione del progetto "Futura-mente" nelle scuole secondarie di primo grado e diffusione del piano di intervento in materie politiche con azioni diverse nei Comuni dell'ATS.	Studenti scuole secondarie di primo grado e giovani

		Attivare contesti dove gli adolescenti e giovani a rischio possano trovare spunti relazionali positivi e socializzanti; spazi di volontariato attivo dove da soggetti passivi di interventi, si trasformino in soggetti attivi, persone che sanno dare aiuto agli altri. Favorire l'inserimento socio-lavorativo, proporre forme di sostegno al reddito mediante l'impegno attivo, sviluppare competenze trasversali, favorire l'inclusione sociale, formare sugli aspetti relativi alla sicurezza in ambiente di lavoro. Favorire sviluppo competenze sociali attraverso avvio di percorsi di autonomia abitativa.		n. utenti a cui è rivolta la web app/n. di utenti che effettivamente la utilizzano n. percorsi autonomia abitativa avviati n. di giovani che usufruiscono della web-app n. di giovani che aderiscono alla sperimentazione nazionale in favore dei Care Leavers n. percorsi di autonomia avviati	Estensione per 2021 progetto "Ci sto - affare fatica" ad altri Comuni. Realizzazione di una web-app contente utilità rivolte ai neo-maggiorenni impegnati in percorsi di autonomia o semi-autonomia. Inserimento di due giovani beneficiari nell'ambito sperimentazione nazionale rivolta ai care leavers (II coorte). Individuazione in collaborazione con i Comuni di percorsi e spazi di "appartamento di sgancio" al fine di sostenere progetti di autonomia di ragazze/i neomaggiorenni	Adolescenti di età compresa tra i 14 e i 19 anni. Giovani dai 16 ai 21 anni in condizione di svantaggio sociale. Giovani dai 16 ai 24 anni che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Neomaggiorenni



AREA ANZIANI

AREA PERSONE ANZIANE

Analisi di contesto

Il periodo di *lockdown* ha avuto un forte impatto sulle fasce più deboli della popolazione, i bambini e gli anziani in primis.
Nel tavolo area anziani si è ritenuto opportuno individuare due sottogruppi di lavoro: uno rivolto alla domiciliarità ed uno rivolto alla residenzialità.
Nel sottogruppo della domiciliarità si è rilevato che, durante il periodo del *lockdown*, le reti sociali degli *over 65* sono state contraddistinte da fitti scambi di aiuti (anche reciproci) con parenti e amici. Gli anziani hanno ricevuto diversi tipi di sostegno, che includono sia aiuti con la spesa e il ritiro dei farmaci (principalmente forniti dalle reti parentali e dai volontari degli enti pubblici), che supporti di tipo psicologico attraverso contatti telefonici, erogati sia dai parenti, ma anche da alcune amministrazioni comunali che si sono attivate con uno psicologo, e dall'Aulss 9 (per tramite del servizio sociale professionale e psicologico).
I *social media* hanno permesso agli *over 65* di rimanere in contatto con la rete parentale e amicale di riferimento durante le settimane del lockdown.L'emergenza sanitaria ha indotto molti anziani ad apprendere nuove competenze digitali.
Tra le persone anziane che rientrano nella categoria di "persone fragili" ai tempi della Covid- 19 ci sono anche i volontari. E' emersa la necessità di allargare la rete dei volontari, come studenti e lavoratori in cassa integrazione, per far si che il volontariato non si fermi ma possa continuare anche nel periodo di "emergenza". Infatti nel primo *lockdown* il trasporto sociale organizzato dai vari Auser del territorio è stato sospeso, in quanto i volontari dell'Auser erano prevalentemente *over 65* e quindi considerati tra le categorie a rischio.
Un'altra criticità emersa durante questo periodo è la difficoltà di assistenza a persone con decadimento cognitivo da parte dei centri servizi come pure a domicilio.
Inoltre si è evidenziato che mancano figure domiciliari che possano garantire un'assistenza agli anziani positivi asintomatici privi di reti familiari o, comunque, con necessità di supporto assistenziale. Nel tavolo è emerso che gli enti gestori convenzionati con i Comuni per il servizio di assistenza domiciliare non si sono attrezzati per dare risposte in tal senso, per cui si è posto come obiettivo quello di trovare una risposta condivisa a livello di ambito sociale, in risposta a queste situazioni particolarmente critiche.
E' emersa, inoltre, una fascia di anziani vulnerabili, parzialmente autosufficienti che, con il supporto di familiari, riuscivano a gestire la propria vita e le propria condizione e che nel periodo di *lockdown* si sono trovati completamente soli facendo emergere nuove forme di solitudine, in particolare quando i *caregiver* familiari erano positivi e quindi non potevano più garantire l'attività di assistenza precedente. E' quindi emersa questa "sofferenza emotiva" negli anziani che non potevano vedere i loro familiari e soprattutto in quegli anziani che hanno perso amici e/o parenti.
A riguardo, si è rilevata l'utilità degli sportelli di supporto telefonico attivati e l'opportunità di diffusione degli stessi su tutto il territorio. Gli stessi sportelli si sono rivelati utili anche nei confronti dei familiari e *caregiver* che si sono trovati a gestire da soli gli anziani, con un conseguente carico assistenziale ed emotivo non indifferente.

Alcune associazioni di volontariato, inoltre, si sono attivate con sostegni psicologici e "affettivi", in particolare nel periodo di *lockdown*, nel momento in cui non potevano svolgere gli ordinari servizi dell'associazione. Dalle esperienze maturate è risultato fondamentale creare, in questo particolare momento, nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale, come per esempio è stato fatto da alcune associazioni di volontariato che hanno coinvolto gli anziani nel preparare dei lavoretti di Natale, per attribuire loro un ruolo attivo e partecipe nella comunità, in questo periodo di distanziamento/isolamento.

In merito al tema della residenzialità, è emersa l'inidoneità dei requisiti strutturali previsti dalla ex Legge n. 22/2002 con la pandemia ed il conseguente maggior rischio di contagio, per cui i Centri Servizi si sono trovati nel dover riorganizzare gli spazi interni, ridefinire gli spazi comuni, ricollocare gli ospiti, creare stanze di isolamento, adibire spazi appositi per gli ospiti Covid positivi. Accanto a questa problematica, di riflesso, i Centri Servizi si sono trovati nella difficoltà ad accogliere nuove persone con conseguente rallentamento nelle dimissioni ospedaliere e aumento del carico assistenziale da parte dei familiari/caregiver. Ad oggi, il rispetto dei protocolli in merito alla quarantena, hanno inoltre allungato i tempi di accoglienza di nuovi ospiti da parte delle strutture residenziali.
Dall'inizio della pandemia sono state sospese in tutte le strutture le visite tra familiari e pazienti, in quanto mancavano spazi adeguati dove poterle svolgere e per paura di possibili contagi tra parenti e ospiti. Le stesse sono state sostituite da incontri in modalità remoto quali telefonate e videochiamate. Alcune strutture residenziali, inoltre, con il contributo di amministrazioni comunali o privati, si sono attrezzate delle "stanze degli abbracci", al fine di garantire quegli stimoli affettivi e comunicativi agli ospiti, tramite incontri protetti con i propri familiari.
Una problematica emersa, inoltre, nel periodo di *lockdown*, riguarda la chiusura dei centri diurni, in particolare per gli anziani non autosufficienti, che è andata ad aggravare come carico assistenziale da parte dei familiari.
Tra le criticità emerse, si è rilevato come ai Centri Servizi venga richiesto sempre più un'attività specializzata e specifica per situazioni di anziani in condizioni di non autosufficienza con bisogni sanitari importanti, per cui si auspicherebbe l'implementazione dei posti letto di II livello.
Dall'altra parte, si è rilevato come i Centri Servizi possano essere sempre più parte attiva anche nel sistema della domiciliarità territoriale, in quanto presenti nel territorio e con competenze e capacità per cui potrebbero offrire servizi di prossimità a supporto di persone anziane parzialmente autosufficienti o non autosufficienti e dei loro familiari, prevenendo o ritardando un possibile ingresso in struttura residenziale.
Nel sottogruppo è emersa, inoltre, la necessità di ripensare l'offerta residenziale per gli anziani, l'avvio di una "residenzialità leggera" per quelle persone parzialmente autosufficienti che potrebbero ritardare l'ingresso in strutture residenziali, con minimi supporti.

Griglia di analisi delle azioni attivate /potenziate nel corso dell'anno
Figura 1 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

		1	2	3	4	5	*6*	*7*	*8*
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A	INTEGRAZIONE				A_4			X	
					A_4.1			X	
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE				B_4			X	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE		C_2					X	
			C_2.1					X	
					C_4			X	
					C_4.1				X
					C_4.2			X	

Legenda aree di intervento
F = Famiglia
A = Anziani
D = Disabilità
DP = Dipendenze

SM = Salute Mentale
PI = Povertà e Inclusione Sociale

Sigla	Descrizione intervento
A_4 Attività di tamponi in collaborazione con Aulss e relativa formazione operatori	In collaborazione con il Distretto sociosanitario è stata attivata formazione agli operatori sanitari delle strutture residenziali per garantire in maniera continuativa attività di controllo con tamponi sia per gli ospiti che per gli operatori delle strutture residenziali
A_4.1 Ospedale di Comunità Covid positivi	Presso il presidio ospedaliero di Bovolone sono stati attivati 24 posti di Ospedale di Comunità rivolti a persone Covid positive
B_4 Applicazione linee guida regionali Centri Servizi	Tutti i Centri Servizi si sono adoperati per l'applicazione delle linee guida regionali per la prevenzione ed evitare la diffusione della Covid-19
C_2 Consegna a domicilio della spesa alimentare, dei farmaci, dei quotidiani e buoni alimentari da parte dei Comuni	Durante il periodo di *lockdown* (marzo/aprile 2020) i servizi sospesi sono stati la maggior parte i trasporti sociali (sia perché gestiti da Auser con volontari over 65, sia perché la maggior parte delle visite ospedaliere erano sospese). Tutti i Comuni comunque si sono attivati per la consegna delle spese a domicilio, per la consegna dei farmaci e dei quotidiani e per la consegna dei buoni alimentari. La maggior parte fatta da volontari che erano *under 60*, giovani universitari (che non frequentavano l'università in quel periodo) o persone a casa in cassa integrazione
C-2.1 Supporto telefonico sociale e psicologico gratuito	L'Aulss e molti Comuni hanno introdotto la figura dello psicologo gratuito per un supporto telefonico sociale e psicologico, in particolare per le persone che avevano passato il Covid e i loro familiari.
C_4 Dotazione stanze isolamento e aree Covid positivi	I Centri Servizi si sono dotati di stanze di isolamento e per la quarantena, oltre che prevedere delle aree specifiche per persone affette da Covid-19

C_4.1 Implementazione personale per attività socio-psico-educative all'interno dei Centri Servizi	A seguito del *lockdown*, i Centri Servizi hanno riorganizzato le attività socio-psico-educative interne
C_4.2 Stanza degli abbracci	Alcuni Centri Servizi, con il supporto di contributi pubblici o privati si sono dotate della "stanza degli abbracci" per poter favorire l'incontro tra gli ospiti della struttura ed i loro familiari, o altre stanze che permettano incontro con familiari mantenendo le dovute precauzioni

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 354 di 633

Dettaglio tabella Persone Anziane
Figura 3 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI NUOVI (consolidati e nuovi)
1	Presa in carico globale dei bisogni della persona.	Garantire una risposta assistenziale unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza efficacia ed efficienza, che permettano la permanenza più a lungo possibile presso il proprio domicilio di persone anziane auto e non autosufficienti Contribuire a sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona anziana, superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa Garantire la continuità assistenziale ospedale - territorio	Garantire una risposta e/o continuità assistenziale alle persone anziane positive al Covid	n. azioni di sistema volte a favorire l'orientamento e l'informazione delle persone anziane e loro familiari in merito alla rete dei servizi e delle opportunità del territorio	Attivazione sportelli assistenti familiari	Familiari e *caregiver*
				n. UVMD programmate, per il coordinamento di interventi volti alla definizione di progetti assistenziali di domiciliarità alternativi e finalizzati al differimento dell'istituzionalizzazione	Approvazione di un protocollo per la gestione di casi complessi con bisogno socio-sanitari e avvio di un gruppo di lavoro sull'equipe multidisciplinare e successiva sperimentazione di situazioni complesse	Operatori socio-sanitari
				n. iniziative volte alla definizione di percorsi valutati dall'UVMD, con il coinvolgimento della	Favorire percorsi di continuità assistenziale ed integrazione dei servizi attraverso la costituzione di una cabina di regia composta da U.O.C Cure Primarie, Dimissioni Protette, MMG e Comune.	Operatori socio-sanitari

				COT, per facilitare le dimissioni ospedaliere di casi complessi n. coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone anziane e dei loro familiari n. progressivamente calante delle dimissioni ospedaliere che non hanno un raccordo con l'assistenza territoriale	Favorire percorsi di continuità assistenziale ed integrazione dei servizi attraverso la costituzione di una Cabina di Regia composta da U.O.C Cure Primarie, Non Autosufficienza, Dimissioni Protette, MMG e Comune.	Operatori socio-sanitari

2	Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone non autosufficienti	Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone anziane non autosufficienti Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali Allocare in modo equo ed efficiente le risorse nei diversi ambiti territoriali		n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete	Attivazione di percorsi di formazione in tema di valutazione multidimensionale. Adozione del Regolamento Unico di Residenzialità	Operatori socio-sanitari
				n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di Valutazione Multidimensionale	Creazione di un gruppo di lavoro composto da operatori Ulss e Comuni per la condivisione del percorso delle equipe multidisciplinari. Attivazione di percorsi di formazione in tema di valutazione multidimensionale	Operatori socio-sanitari
				n. provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio	Uniformare i criteri di accesso ai servizi semiresidenziali e residenziali con approvazione del Regolamento Unità Valutazione Multidimensionale.	Operatori socio-sanitari

3	Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone anziane alla vita della comunità di appartenenza	Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi volti all'inclusione della persona anziana nel tessuto sociale e all'intercettazione di iniziali fragilità legate all'anzianità (es. Progetti sollievo) Costruire un sistema aperto di governance territoriale attraverso forme di progettazione partecipata in cui gli anziani siano coinvolti positivamente in azioni di sviluppo di comunità (es. implementazione programma invecchiamento attivo)		n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate per lo sviluppo di progettualità innovative nell'ambito dell'area anziani n. iniziative e beneficiari relativi a interventi a "bassa soglia" inseriti all'interno del tessuto sociale di appartenenza per la rilevazione precoce di situazioni di vulnerabilità n. beneficiari e azioni innovative che facilitano il mantenimento/reinserimento nell'ambiente di vita della persona anziana per contrastare l'isolamento e l'esclusione sociale	Redazione del Piano locale della domiciliarità per le persone anziane nei Comuni che hanno aderito al Progetto Domiciliarità 2.0 Implementazione del servizio di assistenza domiciliare per i soggetti COVID positivi e stesura di nuovi protocolli con le cooperative che gestiscono i servizi domiciliari comunali Mantenimento dei servizi di pasti a domicilio per anziani. Collaborazione con gli Auser territoriali per il servizio di trasporto anziani. Supporto telefonico per persone sole. I progetti esistenti sui vari territori comunali verranno mantenuti o implementati con il mantenimento delle Convenzioni con le varie associazioni di volontariato presenti sui territori per garantire servizi territoriali in particolare a situazioni in fragilità a seguito della propria condizione personale (parzialmente autosufficienti o non autosufficienti) e/o familiare (mancanza di una rete di supporto). Mantenimento attività dei Centri Sollievo su tutto il territorio, con anche interventi di supporto in rete con il territorio.	Persone anziane parzialmente autosufficiente o non autosufficienti caregiver/familiari Persone anziane Covid positive *caregiver*/familiari Persone anziane fragili Persone anziane fragili, persone con decadimento cognitivo e loro familiari

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 357 di 633

				n. coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di best practice territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della non autosufficienza	



AREA DISABILITÀ

AREA PERSONE CON DISABILITÀ'

Analisi di contesto

Nel corso dell'anno 2020 le misure normative di emergenza sanitaria dettate dalla necessità di contenimento dell'epidemia da nuovo virus Sars-Cov-2 hanno determinato una repentina riorganizzazione/ripensamento dei servizi socio sanitari dedicati all'area disabilità.
In generale le principali misure di contrasto alla diffusione del nuovo Coronavirus (sospensione delle attività scolastiche e attivazione della formazione a distanza, chiusura temporanea dei servizi semi-residenziali, compresi i percorsi di accompagnamento all'autonomia e all'autodeterminazione finanziati con i fondi della L. n. 112/2016, sospensione temporanea dei tirocini di integrazione lavorativa, limitazione delle attività di spostamento/incontro per gli utenti dei servizi residenziali) hanno avuto come conseguenze principali:
- un aggravamento del carico assistenziale per molti nuclei familiari;
- una perdita di abilità relazionali e di autonomia negli utenti;
- un isolamento dai contesti di vita dei coetanei (es. scuola e lavoro).

Al fine di contenere l'impatto negativo sul funzionamento degli utenti legato alla sospensione delle attività e al fine di sostenere il carico assistenziale familiare, l'Azienda Ulss 9 ha attivato una co-progettazione con gli Enti Gestori che si è tradotta in forme alternative di supporto per gli utenti inseriti nei servizi semiresidenziali (Centri Diurni) e per gli alunni con certificazione di handicap ai fini scolastici e in situazione di non autosufficienza, in forma individuale a domicilio o in spazi dedicati dell'ente, oppure in forma di supporto a distanza.
I supporti attivati hanno sostenuto in parte il target degli utenti dei Centri Diurni e in parte gli alunni con disabilità in situazione di non autosufficienza e beneficiari del servizio di assistenza scolastica; invece per gli utenti attivi nei progetti di integrazione lavorativa, nei percorsi di accompagnamento all'autonomia e all'autodeterminazione finanziati con i fondi della L. n. 112/2016 e nei progetti diurni sperimentali (D.G.R.V. n. 739/2015) l'impatto del brusco cambiamento nella routine della vita quotidiana, la condizione forzata di isolamento, le limitazioni agli spostamenti, il venir meno della rete di contatti, hanno avuto un importante impatto nel peggioramento delle condizioni globali di vita.

Il tavolo tematico dell'area disabilità che ha previsto il coinvolgimento, oltre degli operatori dell'Azienda ULSS e dei Comuni, anche dei rappresentanti dei familiari degli utenti, del mondo della scuola, degli Enti del Terzo Settore, degli amministratori comunali alle Politiche Sociali, del mondo del lavoro, del Centro per l'Impiego, dei Medici di Medicina Generale, dei Sindacati, in seguito alla condivisione dei bisogni emergenti e sulla base delle criticità rilevate, ha individuato tre sottogruppi di lavoro.

1) *Interventi diurni "innovativi"/ laboratori*
Nel complesso il vissuto del primo semestre 2020 implica per il futuro la necessità di progettualità di supporto al mantenimento/sviluppo delle abilità che siano flessibili e impostate su piccoli nuclei (buone prassi), con percorsi continuativi di supporto alle famiglie (punto di forza per rispondere alle criticità rilevate nel 1° semestre). Riveste particolare importanza l'investimento educativo/abilitativo nell'area adolescenziale e l'accompagnamento alla consapevolezza delle proprie abilità.
Per lo sviluppo di buone prassi e contesti diurni è stato attivato il sottogruppo: *Interventi diurni "innovativi"/ laboratori.*

Obiettivi del sottogruppo:
- progettazione/sviluppo di contesti diurni occupazionali e socializzanti (dal modello 739/2015 alla D.G.R.V. n. 1375/2020, e previsti anche dal *"Dopo di noi"*), organizzati in piccoli gruppi e costruiti per mantenere/sviluppare abilità/autonomie, anche in funzione di un futuro inserimento lavorativo/sociale/occupazionale;
- sviluppo di reti organizzate per l'implementazione dei progetti previsti dalla D.G.RV. n. 1375/2020;
- sviluppo di strategie per la continuità progettuale tra scuola e contesti diurni/lavorativi con il coinvolgimento attivo del Servizio di Inserimento Lavorativo (SIL) e con attenzione specifica in caso di diagnosi di autismo;
- sviluppo/promozione di gruppi di sostegno/mutuo aiuto tra famiglie al fine di ridurre l'isolamento e crescere nella consapevolezza dei limiti e delle possibilità.

2) *Residenzialità*

La necessità di osservare rigide misure di distanziamento sociale come prevenzione della diffusione del Sars-Cov-2 ha comportato una riorganizzazione delle attività delle strutture residenziali al fine di ridurre l'impatto del cambiamento drastico della routine quotidiana, interrompendo le occasioni di inclusione sociale e di relazione con la rete familiare. Le strategie riorganizzative hanno portato tutti gli enti gestori delle strutture residenziali ad interrogarsi su come migliorare l'approccio assistenziale/educativo (buone prassi) negli utenti con disturbi comportamentali (criticità).
Si è rilevata inoltre particolare necessità di sviluppare progetti per affrontare l'invecchiamento delle Persone con disabilità.
Per lo sviluppo di buone prassi nei contesti residenziali si è attivato il sottogruppo: *Residenzialità.*
Obiettivi del sottogruppo:
- proporre una strategia coordinata tra i servizi residenziali per migliorare i progetti di presa in carico nei casi di disabilità intellettiva e concomitanti gravi disturbi comportamentali/patologia psichiatrica;
- sviluppare proposte innovative di residenzialità per persone con disabilità dopo i 65 anni;
- implementare i progetti *"Dopo di noi"* per la residenzialità in gruppi di tipo familiare.

3) *Disabilità acquisita/paziente multiproblematico complesso*

All'interno dell'area disabilità ogni anno vi è un costante aumento di richieste di aiuto e di supporto per situazioni di adulti con invalidità insorta o evidenziatesi in età adulta. In parte tale aumento non ha risentito della pandemia, in quanto si tratta di situazioni conseguenti a patologie (es. esiti di incidenti della strada, sclerosi multipla, esiti di accidenti cerebrovascolari). La COVID-19 invece ha portato a un ulteriore aumento delle situazioni di non autonomia/parziale non autosufficienza dovuta al concatenarsi di una serie complicata di vicende familiari/sociali/economiche negative e all'emergere di nuove fragilità complesse.

Per lo sviluppo di buone prassi nella disabilità acquisita e nell'utente multiproblematico complesso si è attivato il sottogruppo: *Disabilità acquisita/paziente multiproblematico complesso.*

Obiettivi del sottogruppo:

- individuazione di una nuova strategia (buone prassi) per la presa in carico multidisciplinare e integrata tra servizi sociali e socio-sanitari;
- proposta di progettazione per unità di offerta/equipe con particolare specializzazione nelle disabilità acquisite a causa di patologie.

Griglia di analisi delle azioni attivate /potenziate nel corso dell'anno
Figura 1 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

		1	2	3	4	5	*6*	*7*	*8*
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A	INTEGRAZIONE	A_1						X	
			A_2					X	
				A_3					X
				A_3.1					X
					A_4				X
						A_5	PI		X
						A_5.1		X	
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE				B_4			X	

						B_5		X	
C	WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE					C_5		X	

Legenda aree di intervento
F = Famiglia
A = Anziani
D = Disabilità
DP = Dipendenze
SM = Salute Mentale
PI = Povertà e Inclusione Sociale

Sigla	***Descrizione intervento***
A_1 Procedure di sorveglianza sanitaria e organizzazione tamponi	Condivisione procedure di sorveglianza sanitaria e organizzazione dell'esecuzione tamponi per utenti e operatori servizi come da Piano di Sanità Pubblica Regionale.
A_2 Coproggettazione con enti gestori nel periodo chiusura servizi diurni	Coprogettazione con gli enti gestori per la realizzazione di supporti individuali domiciliari/da remoto alternativi alle chiusure dei servizi diurni e alla chiusura delle scuole, anche durante il periodo estivo
A_3 Coproggettazione con enti gestori nel periodo chiusura servizi diurni	Coprogettazione con gli enti gestori per la realizzazione di supporti individuali da remoto/presso le strutture alternativi alle chiusure dei servizi diurni e alla chiusura delle scuole
A_3.1 Valutazione e approvazione dei POA	Valutazione e approvazione dei POA (vedi B_4) per la riapertura dei servizi semiresidenziali da parte del team Multidisciplinare per il controllo del rischio COVID-19
A_4 Potenziamento attività interventi residenziali	Da un confronto tra operatori ULSS e operatori dei servizi residenziali, vista le restrizioni imposte dalla normativa, sono state potenziate le attività laboratoriali/abilitative/di benessere all'interno delle strutture stesse

A_5 Supporto povertà emergenti	Supporto socio-assistenziale coordinato con i Comuni per i benefici economici a sostegno delle povertà emergenti
A_5.1 Interventi a sostegno del reddito per percorsi di attivazione al lavoro sospesi	Intervento di sostegno al reddito a favore delle persone iscritte agli elenchi della Legge 68/99 impegnate in percorsi di attivazione verso il lavoro che sono stati sospesi o interrotti a seguito delle disposizioni in materia di contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 (D.G.R. n. 627 del 19 maggio 2020, recepita con Delibera 475 del 11 giugno 2020 e integrazione delibera 738 del 21 settembre 2020)
B_4 Applicazione dei POA (Dgr n. 595/2020)	Applicazione a livello aziendale delle D.G.R. n. 595/2020 per la predisposizione dei Piano Organizzativi e delle Attività per la riapertura dei Servizi Semiresidenziali. Verifica dell'attuazione dei POA ed eventuali indicazioni di integrazione.
B_5 Stesura Protocolli SIL	Stesura protocolli e materiale informativo per il rientro in sicurezza in Azienda dei Tirocinanti dei 3 SIL dell'Azienda ULSS 9 Scaligera
C_5 Azioni di supporto e mutuo aiuto reciproco	Attivazione delle Associazioni dei familiari delle persone con disabilità (già coinvolte nelle reti del Dopo di noi) in azioni di supporto e mutuo aiuto reciproco rivolte non solo alle persone con disabilità ma a tutto il nucleo familiare (gruppi di supporto da remoto, supporto assistenziale domiciliare)

Dettaglio tabella Persone con disabilità
Figura 4 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI NUOVI (consolidati e nuovi)
1	Presa in carico globale dei bisogni della persona	Garantire una risposta educativa assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, rafforzando schemi organizzativi che coordinano la molteplicità dei contributi dei diversi i soggetti coinvolti nel processo di presa in carico all'interno del contesto di vita e di cura della persona Contribuire a sostenere le capacità e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona con disabilità superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa		n. percorsi di inclusione scolastica realizzati - integrati Scuola NPI- SISS, ai sensi del D.Lgs n. 66/2017, come modificato da D.Lgs n. 96/2019 n. progetti di inclusione sociale di gruppo realizzati in area extrascolastica (attori sociali coinvolti) n. famiglie coinvolte nelle progettualità di integrazione scolastica n. progetti di continuità età evolutiva – età adulta/età adulta – età anziana	Mantenimento equipe distrettuale-UVMD per per assegnazione OSS in contesto scolastico. Inclusione bambini/ragazzi con grave disabilità presso centri estivi del territorio Ampliamento del target dei laboratori abilitativi alle persona con disabilità in età scolare; progetto *"EduCare"* Partecipazione attiva ai *GLO* (scuola- servizi socio sanitari e famiglie) Attivazione di percorsi abilitativi/osservativi in laboratori dedicati anche in contesti esterni per il passaggio età evolutiva/età adulta. Avvio co-programmazione con Enti Gestori e Comuni dei percorsi di continuità assistenziale per	Destinatari consolidati: utenti e loro famiglie già in carico al Servizio DIsabilità. Destinatari nuovi: ogni riformulazione del progetto individuale

					il passaggio età adulta/età anziana	
				n. UVMD programmate con la partecipazione di diverse professionalità, operanti in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario, per il coordinamento degli interventi, che prevedano, nella definizione del progetto assistenziale, il coinvolgimento della persona con disabilità e /o caregiver (incluse le certificazioni per l'integrazione scolastica) n. UVMD programmate con professionalità afferenti alle diverse unità operative/servizi operanti in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario, per il coordinamento degli interventi relativi a progetti sperimentali esterni al centro diurno (DGR n. 739/2015), di progetti "Dopo di noi" (DGR n. 154/2018) e a tirocini di inclusione sociale e di inserimento/re-inserimento lavorativo	Mantenimento UVMD multiprofessionali e interservizi per la presa in carico o per la modifica dei progetti individuali	
				n. persone con disabilità che hanno portato a termine un percorso di inclusione sociale	Ricerca di nuove realtà produttive disponibili a collaborare con il SIL , in	

				e di inserimento lavorativo n. coordinamenti/momenti di incontro tra le Istituzioni e le associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e dei loro familiari	alternativa delle strutture residenziali (centri servizi) e Istituti scolastici non più disponibili a causa dell'emergenza sanitaria per nuovi progetti di Inclusione; co-programmazione di supporto alle reti del "Dopo di noi" con condivisione in UVMD per lo sviluppo in particolare dei progetti in linea B Partecipazione attiva a eventi e manifestazioni locali per attivare nuove disponibilità in ambito lavorativo Ripianificazione incontri tra Enti gestori e rappresentanti dei familiari	
2	Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone con disabilità.	Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità Rendere omogenei i criteri di valutazione multidimensionali		n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati ad uniformare i criteri di accesso alla rete n. coordinamenti tra i servizi dell'Azienda ULSS e dei Comuni dei diversi ambiti territoriali finalizzati a	Formazione relativa alle opportunità di inserimento lavorativo integrata con i vari enti che si occupano di lavoro (SIL, CPI, enti privati per la mediazione al lavoro) Percorso di condivisione dei regolamenti omogenei di accesso ai servizi (es. nuovo regolamento UVMD,	Tutti gli operatori del Servizio Disabilità. Coordinamento del SSP.

				uniformare i criteri di Valutazione Multidimensionale Provvedimenti formali relativi all'unificazione e all'uniformità dei criteri di valutazione e dei criteri di accesso ai servizi e alle opportunità del territorio	protocollo di presa in carico del paziente complesso multiproblematico ad alta integrazione socio-sanitaria) Adozione regolamento aziendale di accesso ai Servizi Residenziali per la disabilità. Adozione con Delibera Aulss del Regolamento UVMD	
3	Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone con disabilità alla vita della comunità di appartenenza	Creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la rete dei servizi Costruzione di un sistema aperto di governance territoriale sviluppato attraverso forme di progettazione partecipata Intercettare anticipatamente situazioni di vulnerabilità con bisogni emergenti riguardanti le persone con disabilità		n. di co-progettazioni e/o progettazioni partecipate, modelli sperimentali di governance tra pubblico e privato per lo sviluppo di progettualità innovative nell''area disabilità n. di coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di best practice territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della disabilità	Progetti di integrazione tra il percorso scolastico e le attività laboratoriali/occupazionali Coordinamento socio-educativo periodico tra UOS Disabilità e Centri Diurni/strutture residenziali del Distretto 3 Coordinamento periodico Ente Gestore servizio integrazione scolastica e sociale Distretto 3 Coordinamento assessori per la attivazioni di progetti per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate (Patti	Tutti gli operatori del Servizio Disabilità. Tutti i rappresentanti/coordinatori degli Enti Gestori del territorio. Dirigenti Scolastici/referenti disabilità degli Istituti Scolastici.

				Territoriali)	Avvio percorso formativo integrato ETS, ULSS, Università per l'individuazione di best-practice riguardanti il tema "Disturbi psichiatrici/comportamentali in soggetti con ritardo mentale"
			individuazione di nuove forme di intercettazione attraverso interventi a “bassa soglia” inseriti all’interno del tessuto sociale di appartenenza per la rilevazione precoce di situazioni di vulnerabilità		



AREA DIPENDENZE

AREA DIPENDENZE

Analisi di contesto

L'epidemia da Sars-Cov-2 ha determinato nell'area delle dipendenze patologiche una riorganizzazione e, in alcuni casi, la sospensione di alcune attività. Le misure di contrasto alla diffusione della Covid-19 come le limitazioni degli spostamenti, la chiusura di servizi semiresidenziali, la sospensione dei colloqui in carcere con i detenuti tossicodipendenti o alcoldipendenti che lo richiedono hanno messo più in evidenza le difficoltà di persone già in situazione di fragilità. L'isolamento e la permanenza forzata nell'abitazione hanno acuito le conflittualità familiari. Questo ha determinato una maggior esposizione delle persone all'abuso di alcol, la difficoltà di coinvolgere nel progetto terapeutico i familiari che non potevano accedere al servizio e minor controllo sulla corretta assunzione delle terapie farmacologiche.
Le restrizioni hanno determinato un calo di spaccio degli stupefacenti su strada, portando ad ipotizzare che i consumatori di sostanze d'abuso si siano rivolti ad un mercato illecito presente nel *dark web*, da consumare in solitudine.
La situazione emergenziale ha influito, inoltre, su tutte le attività dei Servizi delle Dipendenze, creando notevoli criticità. Per citare alcuni esempi al momento non è consentito l'uso dell'etilometro per la misurazione del tasso alcolemico: viene meno quindi uno strumento utilizzato sia in ambito preventivo sia diagnostico e per il controllo e la verifica immediata nel trattamento della dipendenza da alcol. Per quanto riguarda il tabagismo sono stati sospesi l'utilizzo del picometro per la misurazione del CO nell'espirio e il trattamento con acudetox.
La sospensione dei trasporti sociali da parte dei Comuni ha reso necessario l'appoggio di alcuni utenti ad altre sedi del Servizio Dipendenze per garantire la continuità assistenziale, venendo meno, dall'altra parte, la continuità della relazione terapeutica con l'operatore di riferimento.
La carenza di disponibilità di strumenti tecnologici ha reso difficile lo svolgimento dell'attività che comunque è stata garantita a distanza, mediante la consulenza telefonica, i gruppi pazienti su *WhatsApp*, gli incontri con *Meet*.
Per l'accesso alla Comunità Terapeutica Diurna "L'Argine", dopo la prima fase di chiusura completa, si è resa necessaria l'adozione di linee guida con ingressi contingentati, con la turnazione degli ospiti e la riorganizzazione delle attività, alcune delle quali hanno dovuto essere sospese (ad esempio la mensa).
Nella seconda fase dell'emergenza, da novembre, sono state sospese tutte le attività di prevenzione svolte in presenza nelle scuole e sul territorio; inoltre sono state definite alcune nuove e più restrittive misure per la gestione delle attività del Servizio a prevenzione della diffusione del virus Sars-Cov2 .
I tirocini formativi e i progetti di inclusione sociale gestiti in collaborazione con il Servizio di Inserimento Lavorativo sono stati sospesi.
L'Associazione ACAT, dopo il primo *lockdown*, ha segnalato forti ricadute nell'uso di alcol da parte di utenti in precedenza in condizione di buon compenso e un bisogno rilevante di contatto umano, di relazione. L'Associazione ha ripreso appena possibile, e per il periodo consentito, gli incontri dei gruppi di sostegno che confermano essere efficaci soprattutto se svolti in presenza.

Alla fine di questo anno il Ser.D, in collaborazione con gli enti accreditati, è stato impegnato nella elaborazione del Piano Triennale Dipendenze 2020-2022 con i progetti denominati *"Go Safe"* in ambito preventivo; *"Marginalità al centro"* per la fascia di utenti "lungo assistiti"; *"Adolescenti giovani e famiglie"* per l'intercettazione precoce di giovani consumatori ed eventuale accompagnamento alla cura. In materia di contrasto al disagio giovanile e ad ogni altra forma di dipendenza è stato inoltre messo a punto, in collaborazione con il privato sociale, il progetto *"Io con te, noi con voi"* rivolto ai minori e giovani 12-25 anni e alle famiglie di adolescenti e giovani con comportamenti a rischio di dipendenze. Un altro impegno riguarda l'elaborazione del Piano Aziendale Gioco d'Azzardo Patologico denominato *"Esci dai giochi".*

Nel corso dei lavori con i componenti del tavolo del Piano di Zona, sono emerse criticità riconducibili alla facilità di accesso alle sostanze legali e illegali, in alcuni casi accessibili anche attraverso internet. Una buona parte della discussione ha fatto rilevare la tendenza all'isolamento sociale delle persone con problematiche di dipendenza e la loro difficoltà ad accedere ai vari servizi territoriali di aiuto per la loro complessa organizzazione o per poca conoscenza degli stessi, oltre alla paura dello stigma.

Altre problematiche emerse riguardano la facilità di accesso al gioco d'azzardo anche in modalità *online* con il conseguente sviluppo di dipendenza da gioco, per cui, a livello sperimentale, si prevede di analizzare le principali *App* di gioco utilizzate da adolescenti e giovani al fine di identificare possibili modalità di interazione in termini preventivi e di cura. Inoltre, si è rilevata una maggior complessità nella gestione di persone con problematiche di dipendenza, anche per la presenza di disturbi comportamentali, per situazioni di cronicità e risvolti sociali di difficile gestione. Peraltro, permane la difficoltà di coinvolgimento delle famiglie, sia rispetto alle situazioni di disagio, sia nelle iniziative preventive. Rispetto al territorio si è rilevato come l'attuale situazione economica renda difficili gli inserimenti lavorativi delle persone in carico al Servizio, con ripercussioni sui percorsi di riabilitazione e inclusione sociale.

Una riflessione è stata posta sul tema della prevenzione, per la quale emerge il bisogno e la necessità di abbassare l'età dei destinatari di tali progetti e occorre prevedere una azione congiunta a livello territoriale con le amministrazioni comunali, attraverso l'organizzazione di tavoli di co-progettazione. Questo ha portato all'elaborazione di una nuova proposta progettuale denominata *"T-accompagno - Tu vali"* che prevede attività sia all'interno delle scuole secondarie di primo grado che sul territorio, da attuare a fine emergenza.

L'obiettivo principale individuato riguarda la possibilità di fornire dei punti di riferimento chiari per orientare i cittadini nei servizi e nel territorio: è fondamentale conoscersi per costruire sinergie, fare rete in maniera concreta sia per l'ambito preventivo e quindi favorire il coinvolgimento, sia per la presa in carico delle situazioni che si presentano sempre più complesse.

Per quanto riguarda l'obiettivo indicato a livello regionale: "armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Salute Mentale" non si ritiene opportuno attivare tale tavolo essendo già presenti in azienda iniziative dedicate all'amministratore di sostegno trasversali (corso di formazione, gruppo di auto aiuto), eventualmente possono essere implementate e fatte conoscere su tutto il territorio.

Griglia di analisi delle azioni attivate /potenziate nel corso dell'anno
Figura 1 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

		1	2	3	4	5	*6*	*7*	*8*
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A	INTEGRAZIONE	A_1						X	
		A_1.1						X	
		A_1.2							X
			A_2					X	
			A_2.1					X	
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	B_1						X	
				B_3				X	
C	WELFARE DI COMUNITÀ GENERATIVO E SOSTENIBILE	C_1							X
			C_2					X	
			C_2.1					X	

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 378 di 633

Legenda aree di intervento
F = Famiglia
A = Anziani
D = Disabilità
DP = Dipendenze
SM = Salute Mentale
PI = Povertà e Inclusione Sociale

Sigla	***Descrizione intervento***
A_1 Triage accesso al servizio	Attivazione triage con personale socio-sanitario del servizio per misurazione temperatura, igienizzazione mani per l'accesso dell'utenza
A_1.1 Verifiche e consulenze da remoto	Attivazione verifiche e consulenze da remoto con le strutture residenziali e/o con altri servizi socio-sanitari
A_1.2 Implementazione contatti telefonici	Implementazione dei contatti telefonici da parte degli operatori per supervisione e colloqui nei confronti degli utenti del servizio
A_2 Personale sanitario a domicilio	Impiego del personale socio-sanitario del servizio per la consegna della terapia a domicilio
A_2.1 Peer Education e scuole	Proseguo contatti con le scuole per il progetto Peer Education ed altre attività in modalità da remoto: utilizzo di google moduli e riunioni con docenti e studenti in modalità a distanza
B_1 Protocollo accesso al servizio	Adozione di un protocollo per l'accesso alle prestazioni del servizio (consegna terapia, prelievi, controlli metabolici, etc.) da parte dell'utenza
B_3 Accesso a strutture diurne	Adozione di linee guida per l'accesso alla Comunità Terapeutica Diurna "L'Argine" con ingressi contingentati, su turno e riorganizzazione delle attività

C_1 Supporto e coinvolgimento famiglie	Attività di supporto telefonico alle famiglie e caregiver in risposta alle necessità dell'utenza
C_2 Gruppi di supporto	Creazione di gruppi whatsapp dedicati (alcolisti e giocatori) per garantire una continuità di relazione tra i gruppi costituiti degli utenti del servizio
C_2.1 Prevenzione disagio studenti a seguito Covid	Attività a distanza con classi della scuola secondaria di secondo grado per prevenire il disagio conseguente al distanziamento e isolamento da Covid e per permettere agli studenti di avere una prospettiva sul futuro. Attività riflessione e confronto con i docenti delle stesse scuole sul tema.

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 380 di 633

Dettaglio tabella Dipendenze
Figura 5 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali	Realizzare progettualità e programmi specifici, anche sperimentali, di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare in particolare per minori, giovani e adulti nella fase di reinserimento al termine del trattamento residenziale, finalizzati alla remissione protetta, all'inclusione sociale, alla formazione e al lavoro		n. 7 protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti locali/Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post-trattamentale	Sono attivi n. 7 protocolli, rispondenti alle finalità dagli stessi indicate, per cui non vengono previste revisioni nel breve periodo. I protocolli attivi e che vengono mantenuti per il 2021 concernono: n. 1 Protocollo/programma con il SIL n. 1 Protocollo CMLP n. 1 Protocollo separazioni n. 1 Protocollo lavoratori n. 1 Protocollo per adozioni	 Tossicodipendenti e alcolisti con programma terapeutico in corso Utenti/cittadini inviati dalla CMLP x infrazione al codice della strada Famiglie in separazione con figli minori Lavoratori con mansioni a rischio Coppie con richiesta adozione

					n. 1 Protocollo porto d'armi n. 1 Protocollo Prefettura n.1 Protocollo Salute Mentale-Dipendenze	Richiedenti porto d'armi Segnalati art. 75 e 121 DPR 309/90 Revisione del Protocollo di collaborazione Utenti con problematiche psichiatriche
				n. 0 percorsi sperimentali attivati/n. totale dei percorsi		
				n. beneficiari inseriti nei progetti di sgancio/n. 28 progetti individualizzati attivi nell'anno	Mantenimento collaborazione con il SIL	Tossicodipendenti e alcolisti con programma terapeutico in corso
2	Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, e per le dipendenze di natura comportamentale senza sostanza	Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS		n. dei consumatori a rischio e in carico integrato tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali con dipendenza da sostanze e/o senza sostanza, con policonsumo, anche in età precoce	Mantenimento percorsi terapeutici con alcolisti, fumatori e tossicodipendenti. Progetto Gap *"Più cura nella cura"*: - mantenimento n. 2 sportelli Gap; - proseguo gruppo pazienti gap a Legnago; - proseguo sportello consulenza telefonica. Realizzazione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale PDTA condiviso tra le 2 sedi Ser.D (modalità condivise presa in carico)	Alcolisti, tossicodipendenti, giocatori, fumatori

			Formazione	n. Protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti Accreditati/ Enti Locali/Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post- trattamentale	Ampliamento attività di formazione informazione sensibilizzazione con il progetto *"GAP Sinergia rete e formazione"* in presenza e con FAD. Ampliamento collaborazione con ACAT per l'attuazione scuola alcologica territoriale/formazione operatori e adulti significativi con il coinvolgimento delle Amministrazioni Locali	Operatori Forze dell'Ordine A.S Comuni Ordine degli Avvocati Commercialisti
3	Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	Favorire il coordinamento intersettoriale tra le diverse politiche messe in atto per la promozione di sani stili di vita anche con l'attivazione di inter-tavoli		n. interventi di prevenzione con piani di azione integrati tra i Dipartimenti di Prevenzione, in particolare le Unità Operative di Promozione della Salute, e i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, gli Enti Locali, le scuole, le forze dell'ordine, le associazioni di categoria, il Terzo Settore, ecc. Attivazione di almeno una progettualità trasversale e coordinata tra tutte le aree tematiche dei Piani di Zona (non presente nelle altre aree)	Formazione per supporto coordinamento a livello regionale *prima del Covid Tavolo TOP Tavolo Operativo Provinciale Scuola conoscenza e utilizzo di tutte le risorse/progetti attivi	Scuola, Dipartimento Prevenzione, UOC e Servizi ULSS attivi nelle scuole

			Prevenzione nelle scuole secondarie di secondo grado nell'ambito della Peer Education, della prevenzione IST, Fumo, Gioco d'Azzardo Patologico, Centri di Informazione e Consulenza	n. progetti di prevenzione attivati nelle scuole secondarie di secondo grado n. colloqui/consulenze n. interventi in gruppo classe	Mantenimento delle attività formazione/informazione *Peer Educator*, della prevenzione Alcool, Tabacco e sostanze illegali anche da remoto. Potenziamento dei progetti per la prevenzione dell'isolamento, ansia, disagio collegato alla situazione Covid nelle scuole secondarie di secondo grado. Ampliamento con definizione di una nuova progettualità sul tema GAP. Avvio tavolo Dipartimento Dipendenze per la definizione del protocollo operativo CIC collaborazione ULSS e USP (Ufficio Scolastico Provinciale) con un ampliamento in quanto rivolti a tutte le scuole (non sullo storico)	Studenti e docenti scuole secondarie di secondo grado
			Prevenzione nelle scuole secondarie di primo grado	n. progetti di prevenzione attivati n. interventi in gruppo classe	Promozione e divulgazione dei progetti regionali contenenti strumenti specifici per affrontare la tematica del Covid. Definizione di una nuova proposta progettuale in coordinamento con le amministrazioni comunali *T-accompagno-dipende da te"*	Studenti e docenti scuole secondarie di primo grado
			coordinamento intersettoriale definizione del Piano Triennale Dipendenze	n. progetti	Nuovo piano triennale Dipendenze 20-23 in collaborazione con il privato sociale. Nuovo progetto di contrasto al disagio giovanile e prevenzione di ogni forma di dipendenza denominato *"Io con te, noi con voi"*	Giovani - famiglie- lungo assistiti - prevenzione

			prevenzione sul territorio dei comportamenti a rischio rispetto alcol, tabacco e gap nei luoghi di aggregazione Favorire percorsi di prevenzione nell'ambito del gioco d'azzardo patologico con altri enti e realtà del territorio	n. percorsi conclusi/n. percorsi attivati tra Enti	Ampliamento con Progetto *GAP "Tra gioco e illusione"* nell'area preventiva favorendo nuove collaborazioni con associazioni ed enti del territorio. Mantenimento collaborazioni con enti terzo settore e amministrazioni comunali. Coordinamento Regionale *Safe Night*; attività Giochi Puliti. Nuova progettualità *"T-accompagno-Tu vali"* *"T-accompagno-giochi senza frontiere"*	Popolazione interessata, anziani, Auser UTLEP, biblioteche, luoghi di aggregazione giovanile
		Prevenzione HIV in quanto il SER.D è servizio di afferenza per il sistema di sorveglianza regionale	diagnosi precoce prevenzione comportamenti a rischio favorire l'accesso alla presa in carico sanitaria presso le strutture competenti	n. colloquio/consulenza medica per test HIV	Attività di formazione/informazione *Peer Educator.* Distribuzione materiale informativo su dove fare il test. Attività di consulenza	Popolazione interessata
		Potenziare azioni a promozione delle abilità di vita (life skill) dell'individuo per affiancare agli interventi di prevenzione, la cura/riabilitazione con una presa in carico multidisciplinare con equipe multiservizi, nonché gli interventi di Riduzione del Danno (RdD)	supporto con tecnologie digitali	n. interventi attivati su persone intercettate con modalità e forme non tradizionali (es. attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali che consentano la conduzione dell'intervento da remoto – ad esempio social media, piattaforme web, app per smartphone, ecc. e mediante spazi di consulenza "neutri", anche di nuova attivazione)	"Gruppo cinema" proseguo attività di supporto da remoto utilizzando *Meet, WhatsApp*. Sostegno ai pazienti giocatori in carico attraverso gruppo *WhatsApp*; Nuova progettazione *"Stop gambling"* in collaborazione con il terzo settore per "Weekend NO SLOT" e sportello serale di consulenza individuale e familiare in presenza. Realizzazione pagina web dedicata al GAP sul sito aziendale *(https://escidaigiochi.aulss9.veneto.it/)*	Alcolisti e giocatori in carico

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 384 di 633

		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Salute Mentale		Sottoscrizione di un protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non, finalizzato tra l'altro all'ottimizzazione delle risorse e delle procedure nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale (welfare generativo)		



AREA
SALUTE MENTALE

AREA SALUTE MENTALE

Analisi di contesto

La pandemia da SarsCov-2 ancora in corso ha catalizzato l'impegno organizzativo del Dipartimento di Salute Mentale e della UOC Psichiatria 3 in particolare.

Principali azioni del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) volte a fronteggiare l'emergenza e garantire adeguata risposta ai bisogni dell'utenza con problemi di salute mentale:

- Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) di San Bonifacio è stato convertito in reparto di Psichiatria per pazienti psichiatrici con patologia acuta e concomitante infezione Covid; i ricoveri sono iniziati il 19/03/2020 e gli utenti sono stati inviati da tutto il territorio dell'AULSS 9. La chiusura di San Bonifacio all'accoglimento di pazienti psichiatrici "non covid" ha comportato la redistribuzione degli stessi sui restanti SPDC del DSM con conseguente frequente saturazione dei posti letto e difficoltà nel mantenimento della continuità terapeutica. Il forte aumento dei contagi dell'ultimo periodo (seconda ondata) ha imposto l'apertura di ulteriori posti letto destinati ai pazienti Covid presso l'SPDC di Bussolengo; gli accoglimenti sono possibili dal 20 gennaio 2021, portando il numero complessivo di posti attivabili per il DSM a 15. Gli interventi sulla struttura del reparto di San Bonifacio hanno permesso di creare, con pareti di alluminio e vetrate in plexiglas, un'area isolamento con annessa area "filtro". Tali accorgimenti hanno permesso di lavorare in sicurezza nonostante la peculiarità dell'utenza accolta: dalla conversione del reparto di San Bonifacio, marzo 2020, al gennaio 2021 si sono ammalati di Covid solo 2 operatori, molto verosimilmente contraendo l'infezione in ambito extra ospedaliero.
- Anche l'attività di ricovero negli SPDC no Covid del DSM, quale quello di Legnago, ha subito importanti trasformazioni, quali la creazione di ambienti per l'isolamento di casi sospetti (comparsa di sintomi suggestivi in corso di ricovero) o di nuovi ricoverati per i quali non era possibile la gestione in Pronto Soccorso in attesa dell'esito del tampone. I pazienti sono stati costantemente educati al corretto utilizzo della mascherina e al mantenimento di comportamenti di sicurezza. In seguito all'individuazione di positività per due pazienti già ricoverati, immediatamente trasferiti presso SPDC di San Bonifacio, il reparto è stato isolato e gli utenti messi in quarantena per 10 giorni, consentendo il controllo del focolaio infettivo. Tra gli operatori dell'SPDC e del Centro di Salute Mentale (CSM) di Legnago ci sono stati diversi casi di positività Covid, in linea con la tendenza epidemiologica generale, soprattutto nel periodo autunno-inverno durante la "seconda ondata" di contagi; questo ha comportato un momento di forte stress organizzativo che ha necessitato della soppressione di ferie e turni di riposo, e dello spostamento di operatori dalle diverse sedi di lavoro ai servizi in carenza.
- L'attività di presa in carico territoriale ha invece necessitato di una importante riorganizzazione e cambiamento, con riduzione degli accessi agli ambulatori ed incremento delle visite domiciliari, introduzione di nuove forme di contatto a distanza, quali i colloqui telefonici o le videochiamate; sono state mantenute le attività di supporto, di assistenza

infermieristica e la somministrazione di farmaci a domicilio anche per pazienti in isolamento per positività Covid.

- La necessità di ridurre il rischio di focolai di contagio nelle strutture residenziali ha determinato la necessità di isolamento delle stesse, come previsto dalle normative, di fatto creando un forte disagio per gli utenti e bloccando per mesi la possibilità di nuovi inserimenti. Non ci sono stati casi di positività tra gli ospiti delle strutture residenziali psichiatriche del Distretto 3 gestite dal DSM, mentre diversi casi si sono verificati fra gli operatori, infezioni evidentemente contratte al di fuori dell'ambiente lavorativo.
- L'attività di assistenza riabilitativa domiciliare è stata per marzo ed aprile in gran parte convertita in attività a distanza, con ripresa di una piena funzionalità dal mese di maggio.
- I Centri Diurni, dopo un'iniziale completa chiusura, hanno iniziato già a fine marzo ad erogare interventi riabilitativi individuali domiciliari per gli utenti con maggiori necessità; molte attività, anche di gruppo, sono state organizzate in videoconferenza; da maggio sono riprese le attività in sede per piccoli gruppi, stabili nella composizione e con lo stesso operatore di riferimento, in modo da poter confinare gli eventuali contagi e rapidamente dar luogo alle attività di *contact tracing.* Non ci sono stati casi di positività Covid tra gli utenti dei Centri Diurni psichiatrici del Distretto 3.

Attività di programmazione, progettazione di interventi e attuazione di progetti nel 2020 oltre al fronteggiamento dell'emergenza Covid.

Attività a valenza dipartimentale :

- si è proceduto con le operazioni preliminari alla realizzazione del piano di riorganizzazione dell'offerta di residenzialità psichiatrica approvato dalla Regione a fine 2019, con creazione delle Residenze Socio Sanitarie Psichiatriche, della nuova CTRP di tipo A per giovani, della conversione di una Comunità Alloggio di Base in Residenzialità Leggera… Ancora non definita, pur approvata, la collocazione di una CTRP per disturbi di personalità Borderline;
- è terminato il lavoro di ridefinizione delle attività riabilitative semiresidenziali che prevederà una miglior collocazione dei Centri Diurni sul territorio;
- sono stati recepite le indicazioni regionali per l'attivazione di gruppi multidisciplinari coinvolgenti diversi Servizi e che, nel 2021 dovrebbero portare alla formalizzazione di protocolli di collaborazione fra Servizi per dare adeguata risposta a situazioni di confine o di marcata complessità.

~

Per il 2021, il Piano di Zona Straordinario per la Salute Mentale del Distretto 3, dato il limitato orizzonte temporale e l'incertezza rispetto alle possibilità effettive di mobilizzare risorse organizzative, formative ed economiche, prevederà il mantenimento ed il potenziamento dell'esistente, nonché l'attuazione di quanto progettato nel 2020.

Possiamo individuare 3 linee di intervento, sulla base degli attori coinvolti:

1) attività "interistituzionali" con il coinvolgimento di enti ed istituzioni per la gestione di problematiche complesse anche dal punto di vista amministrativo e legale

2) attività coinvolgenti attori del Terzo Settore, per progetti genericamente ascrivibili all'inclusione sociale dei pazienti con problemi di salute mentale
3) attività che coinvolgono esclusivamente o principalmente il DSM e/o altre componenti dell'AULSS 9

Attività interistituzionali per il 2021:
verranno ripresi i protocolli dipartimentali per TSO ed ASO già presenti e condivisi a livello dipartimentale, con particolare riguardo alla loro discussione ed implementazione a livello locale con tutti gli attori coinvolti (MMG e FFOO).

Attività di inclusione sociale per il 2021 (abitare supportato e inserimenti lavorativi):
continueranno i progetti già attivi, quali quelli di inserimento lavorativo con il Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL) e l'abitare supportato, ampliando la possibilità di integrazione e di esercizio della cittadinanza grazie ad un lavoro di mappatura delle risorse presenti sul territorio: le esperienze di abitare supportato saranno ulteriormente implementate con il coinvolgimento di altri soggetti del Terzo Settore ed Enti Locali, per favorire i processi di autonomia e facilitare il reinserimento sociale dopo percorsi riabilitativi in strutture residenziali extraospedaliere; tali processi richiederanno di aumentare le possibilità per gli utenti psichiatrici di sperimentarsi in attività produttive e sarà necessario ampliare l'attuale offerta di inserimento lavorativo, individuando percorsi ad hoc; alcune attività laboratoriali dei Centri Diurni verranno strutturate per permettere, in collaborazione con il SIL, una osservazione ed un potenziamento delle abilità necessarie per essere efficaci durante un inserimento lavorativo. Sono poi già stati presi contatti con alcune associazioni e cooperative per ampliare l'offerta di percorsi lavorativi protetti.

Coordinamento con i MMG nel 2021:
si implementeranno i processi di collaborazione con i Medici di Medicina Generale con l'attivazione di incontri strutturati volti a migliorare la comunicazione e a condividere criteri di invio, presa in carico e restituzione; verranno attivati percorsi preferenziali per il monitoraggio della salute fisica.

Istituzione gruppi multidisciplinari per il 2021:
su mandato regionale sono già attivati o in via di attivazione
- gruppi multidisciplinari per l'individuazione precoce e la gestione di casi depressione nel post-partum in collaborazione con i reparti di ostetricia, i consultori ed i pediatri di libera scelta.
- gruppi multidisciplinari del progetto "Rete per l'Autismo" con collaborazione fra NPI, Disabilità e non Autosufficienza e Psichiatria.
- gruppi di lavoro per la formalizzazione di protocolli di collaborazione con
  - SerD per i pazienti doppia diagnosi
  - con NPI per il passaggio dei casi al raggiungimento della maggiore età
  - con Disabilità e Non Autosufficienza per pazienti multiproblematici.

Queste attività necessiteranno di momenti di formazione per lo sviluppo di un patrimonio culturale comune.

PDTA Schizofrenia, Depressione, Disturbo Bipolare, Disturbo di Personalità Borderline 2021:
A livello Dipartimentale sono già stati avviati gruppi di lavoro per l'implementazione dei PDTA regionali per Schizofrenia, Depressione, Disturbo Bipolare e Disturbo borderline di personalità ai quali sarà dedicata la maggior parte delle attività del piano di formazione del DSM.

Griglia di analisi delle azioni attivate /potenziate nel corso dell'anno
Figura 1 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

		1	2	3	4	5	*6*	*7*	*8*
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A	INTEGRAZIONE	A_1						X	
		A_1.1						X	
			A_2					X	
				A_3				X	
				A_3.1					X
					A_4			X	
					A_4.1			X	

					A_4.2			**X**	
B	**PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE**		**B_2**						**X**
C	**WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE**	**C_1**							**X**

Legenda aree di intervento
F = Famiglia
A = Anziani
D = Disabilità
DP = Dipendenze
SM = Salute Mentale
PI = Povertà e Inclusione Sociale

Sigla	***Descrizione intervento***
A_1 Attività di psicoeducazione	Attività di psicoeducazione (sanitario, in merito al lockdown, organizzazione giornata) agli utenti del Centro di Salute Mentale
A_1.1 Colloqui da remoto	Attività di counseling e colloqui mantenuti con modalità da remoto da parte di tutti gli operatori del servizio
A_2 Attività da remoto	Garantita l'attività dei centri di salute mentale anche in modalità da remoto. Garantite l'attività di urgenza, le prestazioni a domicilio e gli interventi di assistenza domiciliare anche da remoto nei momenti più critici

A_3 Attività da remoto - interventi semiresidenziali	I centri diurni hanno mantenuto l'attività da remoto
A_3.1 Attività da remoto o spazi all'esterno - interventi semiresidenziali	Predisposizione di attività da remoto o in spazi all'aperto allargandole anche ad altre persone in carico al Centro di Salute Mentale
A_4 Riorganizzazione attività - interventi residenziali	Le attività nelle strutture residenziali sono state riorganizzate, privilegiando le attività negli spazi aperti
A_4.1 Zone di isolamento - interventi residenziali	Riorganizzazione degli spazi delle strutture residenziali con individuazione di zone per l'isolamento
A_4.2 Monitoraggi da remoto	Monitoraggio, verifica delle situazioni e revisione dei P.T.I. con le strutture residenziali da remoto
B_2 Protocollo con Azalea per gestione Covid-19	Protocollo con Cooperativa Sociale Azalea per gestione Covid a domicilio, all'interno del servizio domiciliare/territoriale riabilitativo, in caso positività operatore o utente
C_1 Supporto e coinvolgimento famiglie	Attività di supporto telefonico alle famiglie e caregiver in risposta alle necessità dell'utenza

Dettaglio tabella Salute Mentale
Figura 6 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Integrazione inter-istituzionale	Promuovere l'implementazione/revisione dei protocolli per ASO/TSO (DGR n. 847 del 31 marzo 2009)		n. di protocolli implementati/revisionati	Revisione del protocollo per ASO/TSO a livello di Dipartimento Salute Mentale	MMG - Comuni - Forze dell'Ordine
			Condivisione a livello distrettuale di modalità di attivazione ASO/TSO in maniera coordinata	n. di incontri organizzati	Incontri a livello distrettuale con Medici di Medicina Generale, Amministrazioni Comunali e Forze dell'Ordine per migliorare la comunicazione e per condividere e coordinarsi su modalità attivazione interventi ASO e TSO	MMG - Comuni - Forze dell'Ordine
2	L'utente al centro del percorso di cura e riabilitazione; rapporti con la "rete sociale" nell'ottica di psichiatria di comunità	Promuovere interventi riabilitativi che facilitino il percorso di recupero delle abilità individuali-relazionali-lavorative nell'ottica di miglioramento delle abilità personali		n. iniziative di inclusione sociale, quali progetti per inserimenti lavorativi e per l'autonomia abitativa con risorse degli Enti locali e del Terzo Settore	Proseguo percorsi inserimenti lavorativi con il S.I.L.. Rinnovo progetto di inclusione sociale con terzo settore che prevede percorsi di autonomia abitativa e gestione di spazi di aggregazione e che favorisce eventi rivolto a tutta la comunità	Utenti in carico al DSM

				n. partecipanti (pazienti) alle iniziative di prevenzione e promozione nell'area Salute Mentale	Attivazione di percorsi preferenziali per il monitoraggio della salute fisica della persona in collaborazione con i medici di medicina generale e le integrate. Definizione di un protocollo per individuazione precoce depressione post partum con ostetricia, consultori e pediatria di libera scelta	Utenti in carico al DSM Mamme neopartorienti
				n. gruppi di auto-mutuo aiuto attivati	Proseguimento di gruppi di automutuo aiuto differenziati per patologia e di n. 1 gruppo per familiari in collaborazione con l'AItSaM	Utenti in carico al DSM e loro famigliari
			Favorire percorsi riabilitativi di inclusione sociale	n. percorsi riabilitativi sperimentali di inclusione attivati	Avvio di progetti sperimentali in collaborazione con le strutture residenziali, per la dimissione, prevedendo percorsi riabilitativi supportati di inclusione sociale quali: sperimentazione di autonomia abitativa da parte degli ospiti in dimissione dalle strutture e di inclusione lavorativa	Utenti inseriti in strutture residenziali

			Implementazione dei PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) per un approccio terapeutico globale con il coinvolgimento più ampio dei servizi	n. eventi formativi sui PDTA; n. PDTA implementati	Formazione, analisi e implementazione dei Pdta per la schizofrenia, per il disturbo bipolare, per il disturbo borderline di personalità, per la depressione	Operatori sociosanitari
		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Dipendenze		Sottoscrizione di un protocollo operativo che coinvolga tutti gli attori interessati istituzionali e non, finalizzato tra l'altro all'ottimizzazione delle risorse e delle procedure nell'ottica della promozione del lavoro di rete e del volontariato sociale (welfare generativo)	Nessuna azione	
		Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli Enti locali, l'associazionismo e il volontariato		n. di casi in carico condivisi tra Azienda sanitaria e i Servizi Sociali degli Enti locali (con la collaborazione anche di altri soggetti)	Favorire nuovi percorsi di inclusione sociale e lavorativa con: 1. interazione e coinvolgimento Comuni e Terzo Settore (Stakeholder); 2. attivazione nuovi percorsi di sperimentazione lavorativa all'interno di n. 2 fattorie sociali; 3. attivazione di collaborazioni per percorsi di inserimento lavorativo tra C.S.M., Rems e Cooperative Sociali del territorio	Comuni - Terzo Settore (Associazioni di Volontariato, Cooperative Sociali)

		EVENTUALI ALTRI OBIETTIVI				
3	Integrazione settoriale	Promuovere la presa in carico unitaria della persona e garantire la continuità assistenziale		n. 1 Protocollo con Ser.D.;	Definizione di protocollo per la presa in carico unitaria con Ser.D.	Ser.D. (per utenti in carico al Ser.D. con problematiche in particolari legate a disturbi del comportamento)
				n. 1 protocollo con Neuropsichiatria Infantile	Definizione di protocollo per garantire la continuità assistenziale con Neuropsichiatria Infantile	Neuropsichiatria Infantile (per il passaggio alla maggiore età)
				n. gruppi multidisciplinari Rete per l'autismo	Formazione e costituzione di gruppi multidisciplinari per la presa in carico condivisa di persone con autismo	Persone con autismo
				n. eventi formativi; n. persone con diagnosi di adhd prese in carico	Formazione operatori per la presa in carico di persone adulte con disturbi di adhd riferite sia nelle situazioni di persone nel passaggio dalla minore età alla maggiore età, che persone con nuova diagnosi	Persone con disturbi di adhd



AREA
POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE

AREA POVERTÀ' E INCLUSIONE SOCIALE

Analisi di contesto

Dal confronto con i soggetti attivi nel nostro territorio, è emerso che quanto messo in campo nel corso dell'ultimo anno in risposta agli effetti sociali dell'epidemia Covid-19 è rappresentato da:
Sportelli di ascolto dedicati Si tratta di spazi di ascolto, gratuiti, riservati a persone in difficoltà colpite a diverso titolo dagli effetti della pandemia (solitudine e isolamento, perdita di congiunti, problemi economici, difficoltà di organizzazione familiare ecc). Gli Sportelli offrono/hanno offerto sostegno emotivo e orientamento nel sistema dei servizi del territorio. Alcuni Sportelli, inoltre, hanno garantito a persone in difficoltà la possibilità di acquisire beni di prima necessità e, in alcune circostanze, assistenza nella presentazione di istanze di accesso a misure di sostegno economico pubblico.
Gli sportelli sono/sono stati:

- *Attivati ex novo*, non presenti in precedenza e pensati in risposta al momento critico in corso (es. Progetto Benessere "Io ti ascolto..");
- *Frutto di riorganizzazione di Sportelli di Ascolto già attivi*, quali, ad esempio, Sportelli Caritas che hanno ridefinito gli orari di sportello telefonico o attivato nuove utenze telefoniche;
- *Gestiti da personale specialistico* (assistenti sociali, psicologi, educatori);
- *Gestiti da volontari*.

Iniziative sorte ad hoc grazie all'integrazione di soggetti del terzo settore, anche in collaborazione con enti locali Diversi soggetti attivi in campo sociale o nuove realtà di volontariato formatesi nei mesi del *lockdown* si sono adoperati, integrandosi fra loro, in attività solidali quali la fornitura e consegna a domicilio di beni primari (cibo o farmaci) o di mascherine, o la collaborazione nella gestione della misura di solidarietà alimentare. Tali realtà hanno collaborato anche tramite il tesseramento di volontari a specifiche associazioni per avere copertura RC e assicurazioni contro determinati rischi.
Secondo quanto raccolto, nel periodo del *lockdown* si è assistito ad una forte spinta solidaristica, con un incremento degli iscritti, soprattutto giovani con attività universitarie o lavorative sospese, alle realtà associative, composte prevalentemente da persone uscite dal mondo del lavoro per raggiungimento dell'età pensionabile. Con la ripresa delle attività produttive e con l'allentamento delle misure anti-contagio sono venute meno alcune disponibilità da parte di giovani volontari. Le realtà associative paiono reggersi sulla costante e preziosa attività da parte di consolidati ed esperti volontari, che talvolta appartengono contemporaneamente a più gruppi di volontariato.
Riorganizzazione di servizi, funzionale agli effetti della pandemia Covid-19 Alcuni servizi già presenti nel territorio si sono riorganizzati per consentire il mantenimento degli interventi prestati, organizzandoli in maniera differente, nel rispetto delle misure anti-contagio in vigore. Ad esempio la mensa per gli indigenti ha organizzato consegna da asporto o a domicilio, a seconda delle situazioni. Oppure, un servizio di accoglienza ha garantito stanze di isolamento per donne in situazioni di violenza positive alla Covid. Ed ancora, in alcune realtà sono stati mantenuti, quando necessari, i trasporti sociali con dotazione di plexiglass nei mezzi o i pasti a domicilio con adozione di protocolli speciali in caso di consegna a persone positive.

Mantenimento apertura servizi e riorganizzazione di interventi progettuali con adozione di modalità di contatto a distanza Servizi di supporto scolastico (doposcuola/centri di aggregazione per minori) e di mediazione culturale hanno proseguito nel sostegno agli studenti e alle famiglie con modalità a distanza e si sono resi disponibili con le famiglie più fragili, prive di conoscenze e dotazioni informatiche, nella mediazione nei rapporti con le scuole e, talvolta, con la stampa del materiale didattico ricevuto dagli istituti scolastici. Anche servizi e progetti specifici di orientamento al lavoro o di inclusione lavorativa non sono stati sospesi ma riorganizzati con l'adozione di modalità a distanza. Il Centro Anti-Violenza presente nel territorio ha proseguito lo svolgimento dell'attività soprattutto con supporto telefonico.
Digitalizzazione richieste di accesso a misure e sostegni pubblici Nei mesi di *lockdown* si è assistito ad una forte dematerializzazione delle richieste di sostegno da parte della cittadinanza indirizzate agli enti locali coinvolti. Se da una parte questo processo di dematerializzazione può facilitare l'ente ricettivo nella gestione, valutazione e rendicontazione delle istanze pervenute, dall'altro lato molte famiglie si sono trovate in difficoltà nella presentazione delle domande in modalità telematica. Alcune fasce di popolazione non sono dotate di dispositivi informatici, o hanno difficoltà nell'accesso ad internet, non gratuito, o ancora, presentano importanti carenze relative al bagaglio di conoscenze digitali minime e necessarie per la compilazione e l'invio delle istanze di cui sopra. Molte famiglie si sono rivolte a soggetti del terzo settore o ai Caf/Patronati per compilare e inviare le richieste ai comuni o alla Regione. Questo ha richiesto, dunque, un grosso lavoro da parte delle realtà di volontariato, quando le persone non sono state aiutate direttamente dai servizi sociali.

Nel corso dei primi incontri svolti in plenaria con i membri del Tavolo Povertà e Inclusione, la platea eterogenea dei partecipanti appartenenti a diverse realtà (enti pubblici, privati e organizzazioni del privato sociale) ha indicato problemi e bisogni rilevati, a diverso titolo, nel territorio dell'ambito. Qui si riportano in sintesi:

- Crescente **difficoltà economica** delle famiglie
- Rilevate **difficoltà economiche, sociali, di organizzazione** di famiglie:
  - monoparentali
  - con figli minori
  - con persone disabili (rilevata regressione nelle competenze sociali contestuale al *lockdown* e alla sospensione di alcuni servizi a loro rivolti) e/o anziani
  - con componenti lavori precari
- Difficoltà in **reinserimento-inserimento lavorativo** di molte persone in età da lavoro. Tale criticità si rileva soprattutto per la presenza di persone in situazione di svantaggio/debolezza, della carenza nella specializzazione in specifici ambiti di lavoro e della minor disponibilità di aziende ad accogliere lavoratori per gli effetti economici della pandemia. Si riscontra inoltre scarsa presenza di cooperative di tipo B nel territorio. La difficoltà di inserimento lavorativo (e la sospensione di numerosi progetti di tirocinio) aumenta l'**isolamento sociale e l'insoddisfazione personale**.
- Difficoltà in **possesso e uso di tecnologia informatica** (che influisce sul versante relazionale, lavorativo e scolastico/educativo). Si rileva che la presenza o assenza di un bagaglio di

conoscenze digitali e la disponibilità o meno di dispositivi informatici **acuiscono le differenze tra le famiglie**.

- **Settorialità di norme e progettualità**. Si ravvisa bisogno di integrazione tra le politiche e di orientamento.
- **Rete di volontariato attiva**, ma composta in prevalenza da **volontari *over 65 anni*** (che spesso appartengono a più realtà associative). Si rileva una **carenza di conoscenza condivisa, all'interno dell'ambito, delle realtà di volontariato presenti e attive nel territorio**, utile anche a favorire **l'integrazione** degli interventi a favore della comunità.

Alla luce delle osservazioni circa le problematiche rilevate, dal confronto tra i membri del Tavolo Povertà e Inclusione nel corso dei primi incontri è emersa la **necessità di trasversalità e coordinamento dei progetti/interventi** e di condivisione di informazioni e azioni armoniche su tutto il territorio. Allo stesso modo è apparso importante **sostenere la capillare realtà del terzo settore** e ci si è interrogati circa l'opportunità di una mappatura dei soggetti attivi in campo sociale, di una promozione di percorsi di sensibilizzazione e progettualità intergenerazionali, e ancora, di formalizzazione di accordi pubblico-privato sociale. Ci si è chiesti quale idea di povertà stia alla base dei diversi soggetti attivi in campo sociale e se potrebbe essere opportuna una formazione comune, utile a condividere significati e ad accogliere spunti da osservatori differenti.

Dopo i primi incontri di presentazione e condivisione delle criticità rilevate nel contesto di riferimento da parte dei membri del Tavolo Povertà e Inclusione, anche considerata la numerosità dei partecipanti al tavolo, è stata proposta l'individuazione di sottogruppi tematici.
I sottogruppi individuati sono stati quattro ed è stata lasciata facoltà a ciascun componente del Tavolo di aderire ad uno o più sottogruppi. Alcuni soggetti hanno richiesto la possibilità di aggiungere al Tavolo un membro afferente al proprio ente di appartenenza in modo da rendere il proprio contributo a più livelli o su più di un sottogruppo. Tale richiesta è stata accolta.

Di seguito si presentano i sottogruppi individuati e, in sintesi, il focus emerso dalle riflessioni poste in essere:

a) **Famiglie e presa in carico unitaria** → spinta a favorire il superamento della frammentarietà degli interventi – bisogno di integrazione – possibilità di creare uno "sportello unico integrato"?
b) **Politiche attive del lavoro** → rilevata necessità di conoscenza e coordinamento tra gli attori attivi nel campo della formazione e dell'accompagnamento al reinserimento/inserimento lavorativo
c) **Povertà educativa e culturale** → rilevata necessità di mappatura delle risorse attive (si rileva differenza di opportunità e servizi nei diversi territori). Riflessione sulla trasmissione intergenerazionale della povertà, su famiglie in condizioni di fragilità, non dotate di conoscenze digitali e di dispositivi informatici e su famiglie straniere
d) **Contrasto alle forme di violenza alle donne** → opportunità di confronto utile alla definizione di un protocollo locale di contrasto alle forme di violenza contro le donne a livello di Ambito.

Sulla base di quanto emerso dal confronto all'interno dei sottogruppi sono state individuate le azioni riportate nelle figure 7, 8 e 9. Qui si riportano in sintesi obiettivi e azioni, specificando le ragioni che hanno condotto a tale individuazione.

Obiettivi	Azioni
Consolidare approcci integrati nella presa in carico	- *individuazione componenti, avvio equipe Multidisciplinari e avvio valutazioni delle situazioni secondo il "Quadro di analisi" (modello RDC)* Il Comune capofila, per l'Ats, sulla base dell'Atto di Programmazione Territoriale per l'attuazione del "Piano regionale per il contrasto alla povertà", ha stipulato appalto triennale per il "rafforzamento del servizio sociale professionale, per l'attivazione di interventi di sostegno finalizzati a favorire l'occupabilità e l'inclusione sociale, per l'attivazione di servizi di sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale". Il personale assunto dal soggetto appaltatore sta prendendo servizio in questi mesi. Per questa ragione si ritiene che, grazie al rafforzamento dei servizi, sarà possibile procedere alle valutazioni secondo il Quadro di analisi. - *consolidamento misure Ria SOA PE nell'Ats* Tali misure, in particolar modo il Ria, risultano ben avviate nei Comuni che le sperimentano da diversi anni, mentre sono in fase di avvio (o l'avvio effettivo è stato compromesso dagli effetti della pandemia) in altri comuni. - *formazione comune operatori* Si ritiene opportuna una formazione comune, utile a condividere significati e strumenti operativi, oltre che ad accogliere spunti di riflessione da osservatori differenti.
Rafforzare soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà	- *assunzione a regime personale previsto da appalto cd "contrasto povertà"* Come riportato sopra il personale assunto dal soggetto appaltatore sta prendendo servizio in questi mesi. - *rafforzamento collaborazioni operatori Cpi e servizi sociali*
Potenziare le reti territoriali (modello D. Lvo 147/2017)	- *formazione comune operatori aperta a soggetti del terzo settore* Come anticipato, i partecipanti al Tavolo si sono interrogati di quale idea di povertà stia alla base dei diversi soggetti attivi in campo sociale. Si ritiene opportuno un percorso di formazione comune, utile a condividere significati e ad accogliere spunti da osservatori differenti - *costituzione Ufficio di Ambito* In data 14.10.2020 i 25 Comuni dell'ambito territoriale del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese e Azienda Ulss 9 Scaligera hanno sottoscritto "Convenzione ex. art. 30 per la gestione associata dei servizi sociali nell'ambito del Distretto 3 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera"

	per la gestione associata dei servizi sociali di cui ai Piani Nazionale e Regionale di contrasto alla povertà. Detta convenzione, di durata triennale e rinnovabile, prevede anche l'assunzione di un funzionario che componga, assieme ad altri, l'ufficio per la gestione di aspetti tecnici ed amministrativi a livello di ambito. *- Cabina di regia "Patto Territoriale del lavoro"* Si ritiene che la costituzione di un gruppo legato al Patto territoriale sia funzionale a realizzare il coordinamento degli attori e servizi afferenti alle politiche di inclusione sociale e lavorativa.
Sperimentare/disseminare modello Ria	- *consolidamento/avvio misura (es con sensibilizzazione) e collaborazione area Famiglia e Salute Mentale* La progettualità Ria risulta ben avviata nei Comuni che la sperimentano da diversi anni, mentre sono in fase di avvio (o l'avvio effettivo è stato compromesso dagli effetti della pandemia) in altri Comuni.
Promuovere inclusione autori di reato	*NESSUNA AZIONE* Considerata la straordinarietà del Piano e la sua durata, la non presenza di soggetti attivi in campo sociale direttamente collegati al sistema penitenziario e post-penitenziario e l'assenza di relative riflessioni emerse in gruppo, si è ritenuto di non prevedere azioni a promozione dell'inclusione di autori di reato, che potrebbe costituire oggetto del prossimo Piano di Zona.
Obiettivo aggiuntivo Rafforzare interventi contrasto povertà educativa e culturale	- *mantenimento e rafforzamento progettualità di contrasto alla povertà educativa e culturale con accesso fondi regionali/nazionali* I membri del tavolo si sono confrontati con interesse e profondità di contenuti rispetto al tema della povertà educativa e culturale. Si è dunque rilevata l'**opportunità di integrare il contenuto del Piano di Zona proposto dalla Regione con ulteriori obiettivi**. Con tale integrazione si vorrebbero mettere le basi per costituire una rete a livello territoriale per agire, per quanto possibile, preventivamente in situazioni di rischio e per promuovere l'interruzione della catena di trasmissione intergenerazionale della povertà.
Obiettivo aggiuntivo Armonizzazione interventi di contrasto alla povertà educativa e culturale destinati a minori e giovani nell'Ats	- *gruppo di lavoro per la mappatura dei soggetti e degli interventi, progetti esistenti* Tenuto conto di quanto sopra riportato, il sottogruppo "povertà educativa" ha rilevato la carenza di informazioni condivise circa i soggetti e le progettualità esistenti nel territorio. Si ritiene che una mappatura sia utile sia a livello di completezza di informazioni che di confronto e occasione per condividere spunti di riflessione e sinergie.
Protocollo di rete sul tema della violenza contro le donne	- *avvio incontri e definizione Protocollo locale per il contrasto alla violenza contro le donne* La necessità rilevata dal sottogruppo è in linea con quanto previsto dall'art. 8 del Protocollo Provinciale, che ne prevede l'integrazione con singoli Protocolli operativi specifici dei 3 Ats coinvolti.

Promuovere collaborazioni per contrastare le forme di violenza contro le donne	- *mappatura soggetti interessati per sostenere percorsi di uscita dalla violenza* Si ritiene che una mappatura sia utile sia a livello di completezza di informazioni che di confronto e occasione per condividere spunti di riflessione e sinergie.
Promuovere partecipazione attiva migranti alla vita sociale ed economica	- *proseguimento progetto con Cariverona "Rete Tante Tinte" e "Cestim"*
Incrementare competenze civiche linguistiche di migranti	- *riattivazione, quando possibile, corsi di lingua* I corsi di lingua per stranieri in presenza sono stati sospesi nel rispetto delle norme anti contagio.

Griglia di analisi delle azioni attivate /potenziate nel corso dell'anno

Figura 1 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

		1	2	3	4	5	*6*	*7*	*8*
		Accesso consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi	Altre aree interessate	INNOVAZIONE	POTENZIAMENTO
A	INTEGRAZIONE	*A_1*					F - A - D - DP - SM	*X*	
		A_1.1					F - A - D - DP - SM		*X*
		A_1.2					F	*X*	
		A_1.3					F		*X*
		A_1.4					F - A - D - DP - SM		*X*
		A_1.5					F - A - D - DP - SM		*X*
B	PROCESSI DI ARMONIZZAZIONE	*B_1*					F - A - D - DP - SM	*X*	
		B_1.1					F - A - D - DP - SM		*X*

		B_1.2					F - A - D - DP - SM		*X*
					B_4		F - A - D - DP - SM		*X*
						B_5	F		*X*
						B_5	F	*X*	
C	**WELFARE DI COMUNITA' GENERATIVO E SOSTENIBILE**	C_1					F	X	
		C_1.1					F - A - D - DP - SM		*X*
			C_2				F - A - D - DP - SM		*X*
			C_2.1				F - A - D - DP - SM	*X*	
			C_2.2				F		*X*
			C_2.3				F		*X*
					C_4		F - A - D - DP - SM	*X*	

Legenda aree di intervento
F = Famiglia
A = Anziani
D = Disabilità

DP = Dipendenze
SM = Salute Mentale
PI = Povertà e Inclusione Sociale

Sigla	***Descrizione intervento***
A_1 - Progetto di benessere "Se vuoi parlare#resta a casa io ti ascolto"	Progetto di benessere "Se vuoi parlare#resta a casa io ti ascolto". Sportello di ascolto gratuito attivo dal 30.03.2020, sospeso nel periodo estivo, e ripreso nel mese di dicembre 2020. Progetto promosso dal Servizio Sociale Professionale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per l'emergenza COVID-19
A_1.1 – Orientamento in FAD Progetto Giovani in rete	Attività di orientamento in FAD rivolto a NEET, beneficiari di RDC, giovani segnalati, minori in dispersione scolastica svolta grazie alla collaborazione tra CPI, agenzie territoriali e servizi sociali
A_1.2 – Percorso di formazione specifica a distanza per giovani in ambito RDC	Percorso di orientamento, a distanza, specifico con un gruppo di giovani (giovani di 16-25 anni con difficoltà a proporsi nel mercato del lavoro per livello di istruzione, assenza di patente di guida, povertà culturale nucleo d'origine, appartenenza a minoranza ecc). Il percorso, avviato a febbraio 2020 con la sottoscrizione di contratti sociali da parte del giovane, dell'assistente sociale e dell'operatore del mercato del lavoro, è stato programmato in presenza ma realizzato a distanza per l'emergenza COVID-19
A_1.3 – Webinar e attività a distanza realizzate dalla rete dei CPI	Avvio ciclo di webinar per disoccupati, imprese e operatori del settore lavoro e realizzazione a distanza (con l'utilizzo di piattaforma) di attività individuali ed in piccoli gruppi da parte di Veneto Lavoro
A_1.4 – Mantenimento di colloqui a distanza degli Sportelli Lavoro all'interno dei comuni dell'ambito	Svolgimento colloqui a distanza con persone disoccupate, inoccupate o sottoccupate da parte degli Sportelli Lavoro nel territorio dell'Ambito per mantenere l'attività di consulenza e presa in carico durante il lockdown
A_1.5 – Cambio mansione/ripresa attività a seguito di sospensione Progetto LPU	Sospensione dell'attività lavorativa e successiva ripresa o cambio mansione, per l'emergenza COVID-19, per n. 23 beneficiari (disoccupati over 30 con disoccupazione di lungo periodo oppure vulnerabili) selezionati per Lavori di Pubblica Utilità (Progetto con finanziamento FSE attivato da diversi comuni in collaborazione con agenzia Lavoro e Società)
B_1. – Digitalizzazione istanze e contatti tra famiglie ed enti locali	Ridefinizione modalità di presentazione istanze di accesso a misure da parte delle famiglie per l'emergenza COVID-19 (modalità a distanza, ad es presentazione istanze via mail, con google form, con piattaforme apposite delle Regione – v. domande FSA Covid); Contatti con e tra enti pubblici a distanza (svolgimento incontri, riunioni, colloqui, Uvmd attraverso l'uso di piattaforme)
B_1.1 – Supporto a distanza per donne vittime di violenza	Proseguimento del servizio di consulenza e supporto da parte del Centro Antiviolenza Legnago Donna, durante il lockdown, con colloqui telefonici o a distanza

B_1.2 – Implementazione finanziamenti per percorsi di autonomia e uscita dalla violenza a favore di donne	Destinazione contributo regionale di € 14.583,33 per spese da 01/2020 a 11/2020 (con possibile deroga) per percorsi di uscita dalla violenza, assegnabili alle strutture pubbliche e private già operanti nel territorio regionale preposte ad accogliere donne vittime di violenza (Decreto del Direttore della Unità Organizzativa Cooperazione Internazionale n. 62 del 10/06/2020 - contributo regionale)
B_4.0 – Implementazione finanziamenti per integrazioni rette donne vittime	Destinazione di € 7633,72 all'Ats per spese accoglienza dal 23/02/20, per l'emergenza epidemiologica, al mese di novembre 2021, per il finanziamento delle rette di accoglienza, anche in emergenza, delle donne e dei figli e delle figlie minori, vittime di violenza (Decreto del Direttore della Unità Organizzativa Cooperazione Internazionale n. 68 del 18/06/20 - contributo statale)
B_5 – Ampliamento Bonus Libri Regione per DAD	Dal 2020, considerata l'emergenza COVID-19, ampliamento bando Bonus Libri della Regione Veneto per rimborso tot o parziale acquisto libri di testo per ragazzi frequentanti la scuola superiore, prevedendo la possibilità di erogazione di € 200 max a rimborso per l'acquisto di pc o tablet
B_5.1 – Progetto "Digit-Ali"	Progetto finanziato dalla Regione del Veneto e dal Fondo sociale europeo destinato alle famiglie numerose residenti in Veneto per attribuzione di voucher massimo di € 500 per l'acquisto di dispositivi digitali utili per la didattica e la formazione a distanza dei figli, considerata l'emergenza COVID-19 e la DAD (DGR Veneto n. 957 del 2020). Progetto promosso e gestito, per il territorio dell'Ats, da Enaip
C_1 – Sportelli Attivati dal terzo settore a favore di nuclei esposti agli effetti della pandemia	Sportelli attivati dal terzo settore per sostenere nella soddisfazione dei bisogni primari o economicamente (con microprestiti o con contributi a Fondo perduto) le famiglie maggiormente colpite dalla pandemia (es. "DonareRicominciare" a Bovolone, "Sportello Aiuto Famiglie" a Legnago ecc)
C_1.1 – Sportelli d'ascolto del terzo settore potenziati durante il lockdown	Mantenimento e riorganizzazione degli Sportelli D'Ascolto di enti del Terzo Settore durante il *lockdown* e nei mesi successivi, privilegiando il contatto telefonico con le persone e indicando orari appositi o numeri dedicati per le diverse esigenze. I volontari degli sportelli hanno offerto consulenza, sostegno emotivo, orientamento e aiuto concreto nella presentazione delle istanze di accesso alle misure attive alle persone
C_2 – Mantenimento e riorganizzazione Mensa per indigenti	Potenziamento e riorganizzazione attività mensa per indigenti: durante il *lockdown* la mensa (con sede Legnago ma aperta anche a non residenti) gestita da Caritas ha proseguito nella propria attività, garantendo la possibilità di ritiro del pasto "da asporto" senza il consumo dentro ai locali. È stata inoltre prevista la possibilità di attivare, su richiesta degli sportelli di ascolto, per alcune situazioni la consegna al domicilio del pasto della mensa grazie al trasporto di volontari
C_2.1 – Collaborazioni per misura Buoni emergenza Covid - servizio trasporto - consegna beni essenziali a domicilio	Collaborazioni tra ente locale e soggetti del terzo settore, per la gestione del Fondo di Solidarietà Alimentare (Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29/03/2020), per consegna beni essenziali e mascherine a domicilio e servizio trasporto
C_2.2 – Incontri e supporto a distanza da parte di Centri di aggregazione e servizi per minori	Alcuni soggetti attivi in campo sociale in attività di dopo-scuola o supporto educativo per minori hanno organizzato/mantenuto corsi di formazione o supporto scolastico a distanza durante il *lockdown*, causato dall'emergenza sanitaria, considerata anche la sospensione dell'attività didattica in presenza per gli istituti scolastici di ogni ordine e grado

C_2.3 – Mantenimento e riorganizzazione servizi di supporto e mediazione culturale e linguistica a distanza per famiglie straniere in difficoltà con figli in età scolare	Riorganizzazione del servizio di mediazione da parte della Rete TanteTinte per garantire alle scuole interventi a distanza nei confronti delle famiglie con scarsa competenza in lingua italiana e poche conoscenze delle prassi scolastiche. La rete ha svolto azioni di traduzione di documenti, di sostegno telefonico da parte di mediatori alle famiglie per rinforzare comunicazioni dei professionisti, di esplicitazione delle modalità previste dalla DAD e della possibilità di richiedere dispositivi informatici, supporto nei compiti e nella comprensione e messa in atto delle norme anti contagio. La rete ha riservato particolare attenzione agli alunni neo-arrivati e, in generale, ha garantito funzione di sostegno emotivo alle famiglie.
C_4 - Stanze di isolamento per quarantena di donne vittime di violenza positive al COVID-19	Offerta di spazi dedicati (stanze di isolamento) per la quarantena di donne vittime di violenza positive al COVID-19 da parte della Comunità Familiare mamma-bambino "Santa Maria del Cammino"

Dettaglio tabella Povertà e Inclusione Sociale

Figura 7 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Adottare una visione "allargata" del target dei destinatari, proprio per poter cogliere al meglio la complessità della situazione socio-economica e la multidimensionalità della povertà (non solo economica, ma anche abitativa, relazionale, ecc.)	Consolidare approcci integrati nella presa in carico		n. 0 di EEMM (Equipe Multidisciplinari) realizzate	Avvio Equipe Multidisciplinari	Beneficiari RDC
				composizione delle EEMM – non ancora attivate	Incontri tra servizi e individuazione operatori referenti per servizi coinvolti	Beneficiari RDC
				n. 0 nuclei valutati secondo il "Quadro di analisi" (EEMM)	Avvio valutazioni delle situazioni secondo il "Quadro di analisi"	Beneficiari RDC
				n. 42 beneficiari RIA (Reddito di Inclusione Attiva), 25 Povertà Educativa e 23 Sostegno all'Abitare	Consolidamento delle misure nei comuni dell'ATS in cui sono attivi progetti con i beneficiari – rafforzamento (ad es con attività di sensibilizzazione di possibili enti ospitanti) o avvio delle misure nei Comuni in cui non sono attive progettualità con possibili beneficiari	Beneficiari delle misure indicate
				n. 1805 beneficiari di misure nazionali + misure regionali (considerato solo il RDC)	Consolidamento misura con le azioni di cui sopra	Beneficiari RDC
				n. 0 di comuni dell'ATS che condividono i criteri per l'accesso ai contributi economici nei regolamenti	Avvio di formazione comune per gli operatori degli enti per condividere informazioni e strumenti di contrasto alla povertà	Operatori e Responsabili comunali

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 414 di 633

				0 Progetti relativi alla povertà estrema e alle persone senza dimora (attivazione di nuove strutture e servizi secondo il modello housing first)	Mantenimento attività della Mensa presente nel territorio dell'Ats e mantenimento collaborazioni con le associazioni di volontariato che effettuano distribuzione di beni di prima necessità	Persone in disagio
2	Assicurare omogeneità a livello di programmazione e di intervento per poter dare attuazione e garantire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà	Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale		n. 0,8 Assistenti sociali ogni 5.000 ab. (a livello di ATS)	Rafforzamento servizi sociali grazie all'assunzione a regime di personale, prevista con appalto per il "rafforzamento del servizio sociale professionale, per l'attivazione di interventi di sostegno finalizzati a favorire l'occupabilità e l'inclusione sociale, per l'attivazione di servizi di sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale"	Persone in disagio
				n. 20 Punti di accesso di segretariato sociale (coincidenti con i comuni/aggregazioni di comuni)	Mantenimento dei punti di accesso di segretariato sociale presente c/o comuni/aggregazioni di comuni	Persone in disagio
				n. 8 Operatori Centri per l'Impiego dedicati al RdC (Reddito di Cittadinanza)	Rafforzamento collaborazioni tra operatori Cpi e operatori servizi sociali (as, oml, equipe..)	Beneficiari RDC
3	Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017, che porta i servizi sociali ad affrontare, oltre all'integrazione socio-sanitaria fino ad oggi prevalente, quella socio-lavorativa e quella con le restanti politiche	Potenziare le reti territoriali		Composizione rete degli Empori della solidarietà e composizione rete del progetto STACCO (trasporto sociale) – 1 Emporio a Legnago nell'Ats e 2 progettualità Stacco attive nell'Ats	Mantenimento della rete degli Empori composta da n. 1 Emporio e del Progetto STACCO in collaborazione con Auser di Cerea e di Legnago	Persone in disagio

				(gestione da parte di Auser Legnago e Cerea)		
				n. 50 volontari degli Empori della solidarietà e 12 del progetto STACCO (trasporto sociale)	Nessuna azione	
				Giudizio sul funzionamento del Nucleo Operativo di Ambito - N.O.A. (da 1 - valore più basso a 5 - valore più alto e breve descrizione) – NOA non ancora attivo	Incontri tra servizi, individuazione componenti NOA e attivazione del NOA e del NOS	Operatori e Responsabili di servizio
				n. 1 percorsi formativi/informativi integrati (che vedono il coinvolgimento di operatori appartenenti a diverse organizzazioni) (percorso di supervisione organizzato dall'A.Ulss, ma aperto agli operatori dei comuni)	Avvio corsi di formazione previsti da "Una rete di opportunità – Percorsi per il rafforzamento degli ATS" ex DGR 865 del 30/06/2020 (con apertura anche ai soggetti del terzo settore)	Operatori e responsabili dei servizi sociali e terzo settore

				~~n. protocolli/Linee guida approvati n. 1 convenzione di Ats (sottoscritta dai comuni dell'Ats e dall'A.Ulss) n. 1 convenzione "Patti Territoriali per il lavoro"~~	Costituzione dell'Ufficio di Ambito. Avvio di progettualità gestite in maniera sinergica tra l'ATS e l'Aulss, come previsto dalla convenzione sottoscritta per la gestione associata dei servizi sociali ex art. 30. Costituzione della Cabina di Regia del "Patto Territoriale del Lavoro" per realizzare il coordinamento degli attori e servizi afferenti alle politiche di inclusione sociale e lavorativa, e promuovere politiche attive e progettualità destinate a persone in condizione di svantaggio rispetto al mercato del lavoro (ai sensi del Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17/06/14, art. 2, numeri 4 e 99), disoccupate e sottoccupate, allo scopo di incrementare le loro possibilità di inserimento lavorativo	Cittadini dell'Ats
		Sperimentare/disseminare il modello R.I.A. nelle diverse aree tematiche del Piano di Zona		Varietà del target raggiunto (specificare per area del Piano di Zona, ossia: famiglia, persone anziane, persone con disabilità, dipendenze, salute mentale, violenza sulle donne, ecc.) : famiglia e adulti soli, disabilità, salute mentale, anziani	Sperimentazione modello Ria in area Famiglia e Salute Mentale	Persone in disagio

				n. 14 incontri di presentazione/condivisione misura RIA	Consolidamento della misura nei Comuni dell'ATS in cui sono attivi progetti con i beneficiari – rafforzamento (ad es con attività di sensibilizzazione di possibili enti ospitanti) nei Comuni in cui non sono attive progettualità con possibili beneficiari	Soggetti del terzo settore
		Promuovere l'inclusione sociale e socio-sanitaria delle persone autori di reato e in esecuzione penale esterna		n. 0 progettualità dedicate in campo sociale, socio-sanitario, del Terzo Settore e del Privato Sociale e breve descrizione	Nessuna azione	
		Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali		n. 0 beneficiari inseriti nella comunità/n. partecipanti ai percorsi attivati	Favorire la creazione di rete del terzo settore, Ulss e Comuni per progetti di inclusione sociale	Persone in disagio
		EVENTUALI ALTRI OBIETTIVI				
4	Contrastare Povertà educativa e culturale e promuovere l'interruzione della catena di trasmissione intergenerazionale della povertà	Rafforzare interventi integrati di contrasto alla povertà educativa e culturale destinati a minori e giovani		n. 25 beneficiari Povertà Educativa	Mantenimento e rafforzamento progettualità di contrasto alla povertà educativa con accesso ai fondi regionali/nazionali	Famiglie
		Armonizzazione interventi di contrasto alla povertà educativa e culturale destinati a minori e giovani nell'Ats		n. 0 gruppi di lavoro per il contrasto alla povertà	Attivazione gruppo di lavoro per la povertà educativa e mappatura degli interventi e progetti esistenti nell'Ats e degli esiti	Famiglie

Dettaglio tabella Povertà e Inclusione Sociale - Contrasto alle forme di violenza sulle donne

Figura 8 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Realizzazione di un sistema di governance territoriale per l'attuazione di interventi a favore della protezione e del reinserimento sociale delle donne vittime di violenza	Incrementare la diffusione nel territorio del Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione del Veneto (DGR n. 863 del 15.06.2018)		Sottoscrizione protocollo di rete – Sottoscritto 1 Protocollo provinciale "Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione del Veneto – Provincia di Verona"	Avvio incontri tra soggetti interessati per la definizione del Protocollo locale per il contrasto alla violenza contro le donne (come previsto dall'art. 8 del Protocollo Provinciale, che prevede la sua integrazione con i singoli Protocolli operativi specifici dei 3 Ats coinvolti)	Operatori e Responsabili di servizio e Donne vittime di violenza
		Favorire l'attuazione dell'articolo 46 della L.R. n. 39/2017 con particolare riferimento agli interventi per la prevenzione e il contrasto alla violenza contro le donne (DGR n. 422 del 07.04.2020)		n. 0 accordi di programma Regione del Veneto, Azienda ULSS, Comune o ATER (a seconda di chi è proprietario dell'immobile destinato al progetto socio-assistenziale), Comitato dei Sindaci di Distretto sottoscritti relativamente a progetti socio-assistenziali a favore delle donne vittime di violenza	Nessuna azione	
		Aumentare l'accoglienza delle donne attraverso il finanziamento di rette, anche in emergenza, per il tramite dei Comitati dei Sindaci e con il coinvolgimento dei centri antiviolenza e delle case rifugio avvalendosi anche del Protocollo di rete di cui alla DGR n. 863/2018		Variazione n. +2 donne accolte dal 2019 al 2021	Rafforzare la conoscenza per l'utilizzo fondi regionali per favorire l'accoglienza delle donne	Operatori e Responsabili di servizio

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 419 di 633

2	Favorire la sussidiarietà orizzontale nel percorso di autonomia delle donne vittime di violenza	Promuovere e/o sostenere la collaborazione tra centri antiviolenza/case rifugio e le diverse realtà associative che operano nel territorio e che mettono a disposizione delle donne vittime di violenza le proprie risorse e competenze, ad integrazione del percorso di autonomia già avviato		n. 0 di iniziative avviate in rete tra più soggetti	Individuazione dei soggetti interessati e avvio iniziative di sensibilizzazione e di supporto al percorso di uscita dalla violenza	Donne vittime di violenza
				n. 0 di soggetti, formali e informali coinvolti nelle iniziative qui sopra descritte	Mappatura soggetti, formali e informali, presenti sul territorio attivi o attivabili per sostenere percorsi di uscita dalla violenza	Donne vittime di violenza

Dettaglio tabella Povertà e Inclusione Sociale - Flussi Migratori

Figura 9 Allegato A D.G.R.V. n. 1252/2020

	PRIORITÁ	OBIETTIVI	SOTTO-OBIETTIVI	INDICATORI	AZIONI	DESTINATARI (consolidati e nuovi)
1	Realizzare interventi di inclusione dei cittadini extracomunitari regolarmente residenti in Veneto, anche in coerenza con la programmazione nazionale del Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI 2014-2020) al fine di promuovere la coesione e lo sviluppo della comunità regionale residente	Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni e la promozione dell'accesso ai servizi per l'integrazione		n. 0 associazioni finanziate	Proseguimento progetto finanziato da Fondazione Cariverona di integrazione dei cittadini extracomunitari con "Cestim" e "Rete Tante Tinte". Adesione e partnership in progetti sulla povertà educativa e culturale per l'accesso a finanziamenti sulla povertà educativa culturale. Formazione degli operatori sociali e socio-sanitari nell'ambito del progetto FAMI. Proseguimento di collaborazioni con il CTP	Associazioni e operatori dei servizi sociali e socio-sanitari

		Incrementare le competenze civico - linguistiche dei cittadini immigrati in modo da favorirne l'inserimento socio-lavorativo, anche attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica		n. 1 corsi lingua/ laboratori linguistici attivati	Riattivazione, dopo il *lockdown*, di corsi di lingua e laboratori linguistici da parte di Associazioni presenti nel territorio. Creazione di rete di Associazioni che presentano progettualità per accesso a finanziamenti su povertà educativa e culturale e di contrasto alla dispersione scolastica	Minori immigrati, alunni e loro famiglie

Allegato A3 DGRV n. 1252/2020

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 423 di 633

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE VEN_21_LEGNAGO [DENOMINAZIONE]

Schema di Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del

"Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020"

Aggiornamento 2020
(quale parte integrante del Piano di Zona straordinario)

1. Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tabella 1. Indicatori domanda sociale (**al 31-12-2020**)

	Numero di domande RdC presentate	Numero di domande RdC accolte	Numero di beneficiari RdC inviati dal CPI al Servizio sociale	Numero di beneficiari RdC inviati dal Servizio sociale al CPI a seguito di Analisi preliminare	Numero di nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'Inclusione sociale semplificato (operatori sociali)	Numero nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale (Equipe multidisciplinare)	Numero di Nuclei RdC presi in carico da servizi specialistici
Dato aggregato a livello di ATS		1805 dato al 17/12/20	0	0	16 dato al 17/12/20	0	0

Tabella 2. Indicatori offerta sociale (**al 31-12-2020**)

	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e minore nei primi 1000 giorni di vita	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un minore	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un disabile
Dato aggregato a livello di ATS	0	0	0

Tabella 3. Indicatori offerta sociale - Equipe Multidisciplinare per la valutazione del bisogno dei beneficiari di RdC (**al 31-12-2020**)

Composizione[1]

Operatore comunale non Assistente Sociale (Educatore, Psicologo ecc.)	CPI	Navigator	Servizi Specialistici	Istituti Scolastici	Altri soggetti Pubblici (specificare)	Terzo Settore	Altro (specificare)
DA DEFINIRE							

[1] Indicare il numero per ogni figura professionale presenti nell'Equipe multidisciplinare.

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 424 di 633

Accordi con altri enti territoriali [2]

NON ANCORA ATTIVI ACCORDI FORMALI. PRECEDENTE CONVENZIONE TRA COMUNE CAPOFILA E CENTRO PER L'IMPIEGO NELL'AMBITO DELLA MISURA SIA

Modalità organizzative delle Equipe multidisciplinari [3]

NON ANCORA ATTIVATE EE.MM.

Modalità di partecipazione dei beneficiari RdC alla definizione del Patto per l'Inclusione sociale [4]

NON ANCORA ATTIVI PATTI PER L'INCLUSIONE. SI APPLICHERANNO LE MODALITÀ' DI PARTECIPAZIONE PREVISTE DAL MODELLO MINISTERIALE

[2] Indicare se sono presenti accordi formali (es. convenzioni, protocolli d'intesa) con altri enti del territorio (CPI Asp, Istituti scolastici, Terzo Settore) ai fini dell'attivazione e partecipazione alle Equipe multidisciplinari. Se presenti, specificarne in sintesi il contenuto.
[3] Specificare la frequenza e le modalità di incontro della EM (modalità di convocazione, luogo di svolgimento delle riunioni ed eventuale utilizzo di modalità telematiche), le modalità di condivisione delle informazioni e gli strumenti di valutazione utilizzati.
[4] Indicare, se presenti, gli specifici strumenti utilizzati e le pratiche di lavoro eventualmente adottate per favorire la partecipazione dei beneficiari alla definizione del loro percorso di inclusione sociale.

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 425 di 633

Tabella 4. Indicatori offerta sociale – Interventi per i beneficiari di RdC (**al 31-12-2020**)

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato (QSFP – PON Inclusione)	Importo Fondo Impiegato	Modalità di erogazione (diretta – indiretta; specificare quale)	N° beneficiari RdC coinvolti
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	PON INCLUSIONE	10.750,00	INDIRETTA – APPALTO DI SERVIZIO	10
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	PON INCLUSIONE	67.782,34	INDIRETTA – APPALTO DI SERVIZIO	9
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità				
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare				
Servizio di mediazione culturale				
Servizio di pronto intervento sociale				
Altro, specificare				

2. Programmazione della Quota Servizi Fondo Povertà 2019

Nota: informazioni che richiedono un raccordo con la Piattaforma Multifondo

Tabella 5. Sintesi impiego QSFP annualità 2019

Azione	Importo programmato (V.A.)	Importo programmato (%)
Azione 1. Potenziamento del Servizio Sociale Professionale	**271.269,40**	**51,90**
Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale	**202.133,00**	**38,68**
Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale	**37.838,55**	**7,24**
Azione 4. Adeguamento sistemi informativi	**11.400,00**	**2,18**
Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)		
TOTALE	**522.640,95***	**100,00**

**** L'utilizzo della quota residua del fondo pari ad € 47.686,05 deve ancora essere programmata e ripartita***

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 427 di 633

2.1 AZIONE 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale

Tabella 6a - Servizio sociale professionale al 31.12.2019

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)[5]	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegatiù complessivamente (FTE[6])	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
		TOTALE	**TOTALE**	**TOTALE**		

Tabella 6b - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2020)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
CONTRATTO TEMPO DETERMINATO	QFSP 2018	6	226	6,27	155.070 al 31/12/19	1/5116,13**
		TOTALE 6	**TOTALE 226**	**TOTALE 6,27**		

***** Il rapporto, oltre alle operatrici assunte con appalto di servizio, tiene anche conto di FTE relativo alle assistenti sociali dei comuni e di quelle dell'A.Ulss con funzioni delegate dai Comuni***

[5] Considerare tutti gli assistenti sociali del servizio sociale professionale, a prescindere dalla forma contrattuale, dal fondo impiegato e dalla funzione svolta. Specificare in nota gli assistenti sociali in carico alla spesa sociale.

[6] FTE: Full Time Equivalent, ovvero valore rapportato ad un occupato a tempo pieno di 36 ore settimanali (due persone con part time a 18 ore equivalgono ad un FTE). Specificare in nota gli FTE in carico alla spesa sociale.

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 428 di 633

Tabella 6c - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2021)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
CONTRATTO TEMPO DETERMINATO	QFSP 2018	7	264	7,33	155.070 al 31/12/19	1/4943,25**
		TOTALE 7	**TOTALE 264**	**TOTALE 7,33**		

***** Vedi nota tabella 6b***

2.2 Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale

Tabella 8 - Interventi e servizi di inclusione sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

TIPO DI INTERVENTO	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	INDIRETTO (APPALTO DI SERVIZI)	20	72.950,00
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	INDIRETTO (APPALTO DI SERVIZI)	23	129.183,00
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità			
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare			
Servizio di mediazione culturale			
Servizio di pronto intervento sociale			
		TOTALE	**TOTALE 202.133,00**

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 429 di 633

2.3 Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale

Tabella 9 – Potenziamento del Segretariato sociale nel 2020 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Punto per la promozione e diffusione delle misure (indicazione sede/Comune)	Numero e tipologie di Risorse Umane impiegate	Numero ore apertura (settimanali)	Tipologia di rafforzamento[7]	Importo QSFP 2019
LEGNAGO	N. 1 AMMINISTRATIVO	8	RAFFORZAMENTO RISORSE UMANE PRESENTI	37.838,55
TOTALI	**1**	**8**		**TOTALE 37.838,55**

2.4 Azione 4. Adeguamento sistemi informativi

Tabella 10 - Sistemi informativi adeguati con la QSFP 2019 [8](valore atteso al 31 dicembre 2020)

Denominazione sistema informativo	Funzionalità del sistema	Tipologia di adeguamento	Importo QSFP 2019
CARTELLA SOCIALE INFORMATIZZATA DI AMBITO	- RACCOLTA/INVIO DATI - COMPILAZIONE STRUMENTI DI ANALISI/PREANALISI E PROGETTAZIONE NELL'AMBITO DELLE MIURE RDC, RIA, SOA, PE	LA PIATTAFORMA ON-LINE VIENE AGGIORNATA CON L'EVOLVERSI DELLE POLITICHE E MISURE NAZIONALI E REGIONALI	11.400,00
TOTALI			**TOTALE 11.400,00**

[7] Indicare se si tratta di nuova attivazione del punto, di rafforzamento di RU già presenti o da acquisire, di acquisto di beni strumentali etc.
[8] Per il rafforzamento dei sistemi informativi, le risorse della QSFP possono essere impiegate fino ad un massimo del 2% del totale delle risorse assegnate.

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 430 di 633

2.5 Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)

Tabella 11 – PUC sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Tipologia di PUC (indicare ambito di intervento: sociale, culturale, artistico, ambiente, formativo, tutela dei beni comuni)	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
		TOTALE	**TOTALE**

Tabella 12 – Dettaglio costi QSFP 2019 per la realizzazione di PUC (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
RC Terzi		
Visite mediche		
Formazione		
Beni strumentali		
Rimborso spese pasto e trasporto		
Tutoraggio		
Coordinamento e supervisione		
Oneri Terzo Settore		
Altro (specificare)		
	TOTALE	

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 431 di 633

Tabella 13 – Dettaglio costi personale acquisito con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Tipologia contrattuale delle Risorse umane acquisite con la QSFP 2019	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
Assistenti sociali	TEMPO DETERMINATO	261.271,50	AFFIDAMENTO A TERZI
Educatori	TEMPO DETERMINATO	129.183,00	AFFIDAMENTO A TERZI
Psicologi			
Personale amministrativo	TEMPO DETERMINATO	37.838,55	AFFIDAMENTO A TERZI
Formazione			
Costi di trasporto			
Beni strumentali			
Altro (es. affitto di locali…)			
		TOTALE 428.293,05	

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 432 di 633

Allegato 1
La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie

La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta
sociale	MICRONIDO A. DAL CER		Angiari	VIA G. MARCONI, 204	COOPERATIVA SOCIALE A R.L. ONLUS	MICRONIDO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA L'IPPOCASTANO		Bevilacqua	VIA GRANZE, 1501	SABRINA FERRARI	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO INTEGRATO L'AQUILONE		Bonavigo	VIA C. EDERLE, 15	ASSOCIAZIONE CRESCERE INSIEME	NIDO INTEGRATO
sociale	ASILO NIDO IL SOLE		Bovolone	Via L. TURRINI, 92	CODESS SOCIALE ONLUS	ASILO NIDO
sociale	BIANCANEVE NIDO IN FAMIGLIA DI MAGAGNOTTI IRENE		Bovolone	VIA VICENTINI, 12	IRENE MAGAGNOTTI	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO IN FAMIGLIA BABY BOLLE		Bovolone	VIA MALPASSO, 15/C	DAL CORSO KETTY	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO IN FAMIGLIA I MILLE COLORI DEI FIORI		Bovolone	VIA ERMA ZAGO, 185	GRIGOLI SONIA	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	MICRONIDO BELLI E MONELLI		Bovolone	VIA ALFIERI, 2	ILARIA BOMMARTINI	MICRONIDO
sociale	MICRONIDO BIMBI FELICI		Bovolone	VIA DON A.BALZANI, 14/A	IRENE PASETTO	MICRONIDO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA I CUCCIOLI		Casaleone	VIA OPPI, 101	IRENE MANARA	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO INTEGRATO IL GIARDINO FIORITO		Casaleone	VIA PIAVE, 3	AZALEA COOPERATIVA SOCIALE A R.L. ONLUS	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO INTEGRATO ANGELI CUSTODI		Castagnaro	VIA CAPITELLO, 154	SCUOLA DELL'INFANZIA ANGELI CUSTODI	NIDO INTEGRATO
sociale	L'ANCORA	012898	Cerea	PIAZZA FRATELLI SOMMARIVA 1	CASA GENERALIZIA DEL PIO ISTITUTO PICCOLE SUORE DELLA SACRA FAMIGLIA	COMUNITÀ EDUCATIVA MAMMA-BAMBINO
sociale	IL FARO	012890	Cerea	PIAZZA FRATELLI SOMMARIVA 1	CASA GENERALIZIA DEL PIO ISTITUTO PICCOLE SUORE DELLA SACRA FAMIGLIA	COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI CON PRONTA ACCOGLIENZA
sociale	LA VELA	12897	Cerea	PIAZZA FRATELLI SOMMARIVA 1	CASA GENERALIZIA DEL PIO ISTITUTO PICCOLE SUORE DELLA SACRA FAMIGLIA	COMUNITÀ EDUCATIVA DIURNA PER MINORI E ADOLESCENTI
sociale	ASSOCIAZIONE PICCOLA FRATERNITÀ DI CEREA - MONS. DARIO CORDIOLI	012833	Cerea	VIA MONS. DARIO CORDIOLI, 6	ASSOCIAZIONE PICCOLA FRATERNITÀ DI CEREA - MONS. DARIO CORDIOLI	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	ASILO NIDO COMUNALE L'ARCOBALENO		Cerea	VIA G. PASCOLI, 59	SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE L' ACQUARIO DI CEREA ONLUS	ASILO NIDO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA IL CASTELLO DELLE FAVOLE		Cerea	VIA MONTE GRAN SASSO, 36	MARIANGELA MANTOVANI	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO INTEGRATO LA CASA DEI BIMBI		Cerea	VIA BOSCO, 5	SCUOLA DELL'INFANZIA ANGELO MADDALENA MAGGIONI	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO AZIENDALE IL PONTE		Cerea	VIA SAN ZENO, 51	SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE L' ACQUARIO DI CEREA ONLUS	NIDO AZIENDALE
sociale	NIDO INTEGRATO BAMBI		Gazzo Veronese	VIA ROMA, 125	SCUOLA DELL'INFANZIA SAN TARCISIO	NIDO INTEGRATO
sociale	CENTRO INFANZIA GIACINTO BONANOME		Isola Rizza	VIA SAN MARCO, 217	FONDAZIONE GIACINTO BONANOME	CENTRO INFANZIA
sociale	IL GIRASOLE	012802	Legnago	VIA BATORCOLO, 46 - FRAZ. SAN PIETRO	ARETÉ COOPERATIVA SOCIALE - UN PROGETTO PER TIZIANA	COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI
sociale	MANITOS DE ANGEL	012822	Legnago	VIA OSLAVIA, 2 A - FRAZ. TERRANEGRA	ISTITUTO DON CALABRIA CASA SAN BENEDETTO	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	LA MONGOLIFIERA		Legnago		COOPERATIVA SOCIALE ONLUS IL GIGLIO	COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI
sociale	CENTRO AIUTO VITA DI LEGNAGO	012770	Legnago	VIA SANT'ANTONIO, 18	CENTRO AIUTO VITA DI LEGNAGO O.D.V.	COMUNITÀ FAMILIARE MAMMA-BAMBINO
sociale	CASA FAMIGLIA DELLA GIOIA	012742	Legnago	VIA PARALLELA, 29 A	ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	ASILO NIDO COMUNALE UN MONDO TUTTO DA SCOPRIRE		Legnago	VIA C.COLLODI, 10	COOPERATIVA SOCIALE CERCATE	ASILO NIDO

Posti in PDZ	Posti autorizzati	Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
	23	25/06/2015			16/11/2016		
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	28	19/04/2019			30/05/2019		
	60	25/11/2015			04/07/2018		
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	6						Allegato B D.D.R. n. 34 del 23/12/2019
	16	30/11/2018		16	Prot. n. 24640 del 23/10/2020		Allegato A D.D.R. n. 60 del 27/05/2020
	14	04/10/2017					
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	22	30/01/2019			19/03/2018		
	15	23/10/2018			06/03/2018		
				5 di cui un posto eventuale per la pronta accoglienza	Decr. n. 15962 del 26/09/2017		
	8	Decr. n. 12778 del 02/08/2018		8	Decr. n. 16033 del 28/12/2017		
	10	Decr. n. 10699 del 28/06/2018		10	Decr. n. 16041 del 28/09/2017		
	6	Decr. n. 12950 del 07/08/2018					
	56	11/01/2016			05/02/2018		
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	24	24/08/2017			09/04/2019		
	26						Comunicazione inizio attività Identificativo nazionale SUAP CEREA n. 4331 del 21/09/2020 (Allegato B D.G.R.V. n. 84/2007)
	12	17/04/2018			15/05/2017		
	28	25/09/2019			31/12/2019		
	8	07/09/2018					
	6	Decr. n. 17886 del 12/05/2016		6	Decr. n. 1184 del 12/01/2016		
8							Unità di offerta da realizzare nel Comune di Legnago (nota Prot. n. 151191 del 18/09/2019 Azienda Ulss 9 scaligera)
2							
	6	Det. n. 31122 del 29/09/2015		6	Decr. n. 35957 del 04/11/2015		
	50	14/05/2019			17/02/2020		

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta
sociale	MICRO NIDO AZIENDALE FIOR DI NIDO LEGNAGO		Legnago	VIA PASUBIO	COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETA' PROMOZIONE LAVORO	MICRONIDO
sociale	MICRONIDO COMUNALE LA CULLA SULLA LUNA		Legnago	VIA CASETTE, 71	SOL.CO. VERONA	MICRONIDO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA CUORDIMONDO		Legnago	VIA LUIGI VESCOVI, 9	GIULIA TOMASETTO	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO IN FAMIGLIA TRILLI MU		Legnago	VIA PIO X, 36	ASARO NOEMI	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO INTEGRATO DON CANDIDO MAZZI		Legnago	PIAZZA MADONNA DELLA SALUTE, 4	SCUOLA DELL'INFANZIA DON CANDIDO MAZZI	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO INTEGRATO GESU' BAMBINO		Legnago	VIA VERONA, 9	SCUOLA DELL'INFANZIA GESU' BAMBINO	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO INTEGRATO LA CASA DEGLI ORSETTI		Legnago	VIA ROSSINI, 127	SCUOLA DELL'INFANZIA E NIDO INTEGRATO MARIA BAMBINA	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO INTEGRATO MADRE BAKHITA		Legnago	VIA DE MASSARI, 2	ASSOCIAZIONE SCUOLA MATERNA DAVIDE DE MASSARI	NIDO INTEGRATO
sociale	MICRONIDO PAPPARISO		Legnago	VIA BONVICINI, 16	MARZIA MORO	MICRONIDO
sociosanitario	IL CEDRO	012406	Minerbe	VIA EUROPA, 1	COOPERATIVA SOCIALE IL RAMO DEL CEDRO ONLUS	COMUNITÀ EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER MINORI E ADOLESCENTI
sociale	IL CEDRO 2	012797	Minerbe	VIALE DELL'INDUSTRIA	COOPERATIVA SOCIALE IL RAMO DEL CEDRO ONLUS	COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI
sociosanitario	IL NIDO DEL CEDRO	012407	Minerbe	VIA CROSARONA, 8	COOPERATIVA SOCIALE IL RAMO DEL CEDRO ONLUS	COMUNITÀ EDUCATIVA-RIABILITATIVA PER MINORI E ADOLESCENTI
sociale	COMUNITÀ EDUCATIVA SAN FRANCESCO		Minerbe	VIA CARAMPELLE 14	ISTITUTO DON CALABRIA CASA SAN BENEDETTO	COMUNITÀ EDUCATIVA PER MINORI
sociale	NIDO INTEGRATO IL GIARDINO FIORITO		Minerbe	VIA A. DI SAVOIA, 57	ASSOCIAZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA MARIA IMMACOLATA E ASILO NIDO INTEGRATO DI SAN ZENONE DI MINERBE	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO INTEGRATO IL SORRISO		Minerbe	VIA G. MARCONI, 60	ASSOCIAZIONE SCUOLA MATERNA CHERUBINA MANZONI	NIDO INTEGRATO
sociale	ASILO NIDO COMUNALE OTTO MARZO		Nogara	VIA PALMINO STERZI, 77	CODESS SOCIALE ONLUS	ASILO NIDO
sociale	ASILO NIDO BABYLANDIA		Nogara	VIA CASELLE, 105/107	ASSOCIAZIONE L'ANATROCCOLO	ASILO NIDO
sociale	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI JAMIN-A'		Oppeano		COOPERATIVA SOCIALE ONLUS IL GIGLIO	COMUNITA' EDUCATIVA DIURNA PER MINORI
sociale	ASILO NIDO CASA DELLE FARFALLE		Oppeano	VIA LINO LOVO, 43	COMUNE DI OPPEANO	ASILO NIDO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA FATTORIA MARGHERITA		Oppeano	VIA LINO LOVO, 31	LOVATO KETTY	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	MICRONIDO ABRACADABRA		Ronco all'Adige	VIA G.BALDO, 1	ABRACADABRA SNC DI SARTORI V. E C.	MICRONIDO
sociale	NIDO INTEGRATO RAGGIO DI SOLE		Ronco all'Adige	PIAZZA GARIBALDI, 3	SCUOLA DELL'INFANZIA CONTE MILONE	NIDO INTEGRATO
sociale	CASA FAMIGLIA IL CIRENEO	012733	Roverchiara	VIA POZZO, 11 A	ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	CASA FAMIGLIA BETANIA DI BIONDE DI SALIZZOLE	012732	Salizzole	VIA VAIE, 556/1 - FRAZ. BIONDE	ASSOCIAZIONE BETANIA ONLUS	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	NIDO INTEGRATO NUVOLETTA		Salizzole	VIA G. ROSSINI, 137/B	SCUOLA DELL'INFANZIA SAN GIUSEPPE - NIDO INTEGRATO NUVOLETTA	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO INTEGRATO DON GIUSEPPE FATTORI		San Pietro di Morubio	VIA A. GOBETTI, 1	FONDAZIONE SCUOLA MATERNA DON GIUSEPPE FATTORI	NIDO INTEGRATO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA LE APINE DELLA VECCHIA FATTORIA		San Pietro di Morubio	VIA MURI, 54	GRIGOLI SONIA	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO IN FAMIGLIA I PULCINI DELLA VECCHIA FATTORIA		San Pietro di Morubio	VIA MURI, 56	LOVATO CAROLINA	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO INTEGRATO RAGGIO DI SOLE		Sanguinetto	VIA G. MAZZINI 44	COMUNE DI SANGUINETTO	NIDO INTEGRATO
sociale	CASA GIOVANNI PAOLO II	012847	Terrazzo	PIAZZALE DELLA VITTORIA, 3	ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO UNA FAMIGLIA IN PIU'	COMUNITÀ FAMILIARE

Posti in PDZ	Posti autorizzati	Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
	22	14/05/2019			30/04/2020		
	16	14/05/2019			24/11/2016		
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	20	15/01/2019			21/03/2018		
	18	06/11/2019			21/11/2017		
	17	24/09/2018			20/06/2018		
	29	20/06/2018			10/01/2018		
	30	13/03/2017		30	18/12/2019		
	10	Decr. n. 52 del 30/12/2015		10	DGR n. 1875 del 29/12/2020		
7							Procedimento di rinnovo autorizzazione all'esercizio in corso. Autorizzazione scaduta il 04/10/2019.
	11	Decr. n. 36 del 04/12/2015		10	DGR n. 1875 del 29/12/2020		
	8	Prot. n. 3267 del 06/07/2017					
	24	19/09/2019			12/06/2017		
	25	19/09/2019			17/03/2020		
	46	11/12/2015			24/01/2019		
	42	24/04/2015					
							Richiesta realizzazione della Comunità Educativa Diurna per Minori (nota Prot. n. 198650 del 03/12/2018)
	34	23/06/2015			17/02/2020		
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	25	07/12/2018			04/01/2021		
	16	23/05/2017			21/02/2020		
	6	Decr. del 15/03/2016					
	6	Decr. n. 6013 del 30/09/2014		6	Prot. n. 2028/5839 del 30/09/2017		
	29	10/08/2018			30/09/2017		
	16	17/11/2016					Nuova personalità giuridica da "IPAB "Scuola Materna Don Giuseppe Fattori" a "Fondazione Scuola Materna Don Fattori" (Decreto regionale n. 74 del 26/03/2020)
	6						Presa atto dell'istanza per l'avvio della attività (nota Azienda Ulss 9 Scaligera Prot. n. 19/2020 del 03/12/2020)
	6						
	24	22/04/2018			11/05/2018		
3							Autorizzazione scaduta il 11/07/2017

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta
sociale	NIDO IN FAMIGLIA FIORELLINI DI LOTO		Terrazzo	VIA CHIESUOLA 33/A	SIMONETTA BORON	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	NIDO INTEGRATO IL GERMOGLIO		Terrazzo	VIA PIAZZA BEGOSSO 63	SCUOLA DELL'INFANZIA MONUMENTO AI CADUTI	NIDO INTEGRATO
sociale	CASA FAMIGLIA PIACENZA - FORESTI	012752	Villa Bartolomea	VIA CALABRIA, 14	ASSOCIAZIONE COMUNITÀ PAPA GIOVANNI XXIII	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	NIDO INTEGRATO FOLLETI CURIOSI		Villa Bartolomea	VIA ARZARON, 23	COMUNE DI VILLA BARTOLOMEA	NIDO INTEGRATO
sociale	CASA FAMIGLIA BETANIA DI BOSCO DI ZEVIO	012737	Zevio	VIA S. SPIRITO, 1 - FRAZ. BOSCO	ASSOCIAZIONE BETANIA ONLUS	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	CASA FAMIGLIA BETANIA DI ZEVIO	012740	Zevio	VIA CHIARENZI, 16	ASSOCIAZIONE BETANIA ONLUS	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	COMUNITÀ FAMILIARE - FRAZ. SANTA MARIA		Zevio	VIA MONTE CAREGA, 1	ASSOCIAZIONE BETANIA ONLUS	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	CASA FAMIGLIA BETANIA DI PERZACCO	012738	Zevio	VIA CORSO, 34 - FRAZ. PERZACCO	ASSOCIAZIONE BETANIA ONLUS	COMUNITÀ FAMILIARE
sociale	ASILO NIDO IL CASTELLO INCANTATO		Zevio	VIA GRAMSCI, 9	COOPERATIVA SOCIALE DI SOLIDARIETA' PROMOZIONE LAVORO ONLUS	ASILO NIDO
sociale	MICRONIDO LA CASA DEI BAMBINI		Zevio	VIA CARLO ALBERTO DALLA CHIESA, 23	MADONNA MESSAGGERA DELLE GRAZIE O.N.L.U.S.	MICRONIDO
sociale	NIDO IN FAMIGLIA LE PICCOLE MARMOTTE DI BARBARA AQUILOTTO		Zevio	FRAZ.CAMPAGNOLA VIA SUOR E.VENTURINI, 1/B	BARBARA AQUILOTTO	NIDO IN FAMIGLIA
sociale	MICRONIDO IL GIARDINO DEI COLORI		Zevio	VIA TIRO A SEGNO, 48	IL GIARDINO DEI COLORI S.N.C.	MICRONIDO
sociosanitario	CONSULTORIO FAMILIARE		LEGNAGO	VIA GIANELLA, 1	AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO 3	Consultorio Familiare
sociosanitario	CONSULTORIO FAMILIARE LA BUSSOLA		CEREA	PIAZZA FRATELLI SOMMARIVA, 1	CASA GENERALIZIA DEL PIO ISTITUTO PICCOLE SUORE DELLA SACRA FAMIGLIA	Consultorio Familiare socio educativo privato D.G.R.V. n. 1349 del 22.08.2017
sociosanitario	CONSULTORIO FAMILIARE SOCIO EDUCATIVO "CONSULTORIO SAN VITO"		CEREA	VIA VITTORIO ALFIERI, 3	AMBULATORIO SANITARIO PROFESSIONALE SAN VITO s.r.l.s.	Consultorio Familiare socio educativo privato D.G.R.V. n. 1349 del 22.08.2017
sociosanitario	CONSULTORIO FAMILIARE SOCIO EDUCATIVO C.E.Fa.S.		ZEVIO	VIA SAN PIO X, 1	Ass. C.E.Fa.S. CENTRO EDUCAZIONE FAMILIARE E SOCIALE	Consultorio Familiare socio educativo privato D.G.R.V. n. 1349 del 22.08.2017
sociosanitario	CONSULTORIO FAMILIARE "LEGNAGO"		LEGNAGO	VIA PRINCIPE UMBERTO, 37	CONSULTORIO FAMILIARE "LEGNAGO"	Consultorio Familiare socio educativo privato D.G.R.V. n. 1349 del 22.08.2017

Posti in PDZ	Posti autorizzati	Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	16	12/11/2015			15/04/2019		
	4	Decr. n. 9265 del 26/08/2014			Prot. n.13447 06/10/2017		
	15	10/07/2015					
	6	Decr. n. 786 del 22/09/2014		6	Prot. n. 800 18/09/2017		Richiesta rinnovo autorizzazione all'esercizio nota Prot. n. 220 del 27/02/2020
	4	Decr. n. 789 del 09/04/2015		4	Decr. n. 800 del 18/07/2017		
	6	Decr. n. 785 del 22/09/2014		6	Decr. n. 794 del 20/06/2016		
	40	23/12/2014			21/06/2019		
	13	n. 803 del 11/06/2018					Allegato A D.D.R. n. 120 del 13/10/2020
	6						Allegato A D.D.R. n. 17 del 20/10/2020
	32	n. 822 del 08/07/2020					
		Prot. 91 del 05/11/2009			Prot. n. 2711 del 24/12/2012		
							Comunicazione avvio 27/11/2017 Scadenza 26/11/2020 Allegato A D.D.R. n. 5 del 03/03/2020
							Comunicazione avvio 16/06/2020 Scadenza 15/06/2023 Allegato A D.D.R. n. 11 del 09/07/2020
							Comunicazione avvio 09/11/2017 Scadenza 08/11/2020 Allegato A D.D.R. n. 5 del 03/03/2020
							Comunicazione avvio 27/11/2017 Scadenza 26/11/2020 Allegato A D.D.R. n. 5 del 03/03/2020

La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
Area Persone Anziane

Socio-Sanitario/Sociale	Struttura	Codice UDO	Cod Struttura	Provincia	Comune	indirizzo	Ente Gestore	Tipo Offerta	Posti in PDZ	Posti autorizzati
sociosanitario	Centro Servizi per anziani			VR	Boschi Sant'Anna			01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)	40 posti di I livello già in programmazione	
sociosanitario	Centro Servizi per anziani			VR	Boschi Sant'Anna			01. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)	10 posti di I livello già in programmazione	
sociosanitario	Casa di Riposo San Biagio	011087	S011074	VR	Bovolone	Piazzale Fleming, 1	IPAB Casa di Riposo San Biagio	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		72
sociosanitario	Hospice			VR	Bovolone	Piazzale Fleming, 1	Azienda Ulss 9 Scaligera		6	
sociosanitario	Ospedale di Comunità presso l'Ospedale Nodo di Rete Monospecialistico Riabilitativo "San Biagio"			VR	Bovolone	Piazzale Fleming, 1	Azienda Ulss 9 Scaligera			24
sociosanitario	Casa di Riposo Eufemia Carrirolo	011111	S011075	VR	Castagnaro	Via Capitello, 155	Fondazione Casa di Riposo Eufemia Carrirolo	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)	+ 5 posti di I livello per persone anziane non autosufficienti a seguito di riconversione	25

Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Da realizzare già avviato iter art. 7 LR 22/2002	Da realizzare iter non avviato	Aumento posti UDO esistenti	Posti letto da riconver-sione	Stato di realizzazione (individuazione della sede, inizio lavori, agibilità)	Note
										Struttura da realizzare (progetto di realizzazione del Centro Servizi già inserito per n. 50 posti letto nel Piano di Zona 2011-2015 pagina 68)
										Struttura da realizzare (progetto di realizzazione del Centro Servizi già inserito per n. 50 posti letto nel Piano di Zona 2011-2015 pagina 68)
Decr. n. 62 del 05/02/2018		72	DGR n. 104 del 02/02/2021		x					Adeguamento della metratura stanze /Odc/Hospice. "Con Decreto Dirigenziale Azienda Zero n. 46 del 03/02/2021 sospesa l'efficacia del Decreto del Commissario Azienda Zero n. 62 del 05/02/2018 fino al 31/05/2021. "
										Struttura di ricovero intermedio a gestione diretta pubblica. Data attivazione entro il mese di dicembre 2020 (DGR n. 614/2019 e Deliberazione Azienda Ulss 9 Scaligera n. 402 del 19.05.2020 allegato A)
Decr. n. 159 del 31/08/2020		24	DGR n. 1612 del 24/11/2020							Struttura di ricovero intermedio a gestione diretta pubblica
Decr. n. 41 del 07/02/2019		25	DGR n. 15 del 07/01/2020		x			x	31/12/2022	Riconversione di n. 5 posti da persone anziane autosufficienti a persone anziane non autosufficienti

Socio-Sanitario/Sociale	Struttura	Codice UDO	Cod Struttura	Provincia	Comune	indirizzo	Ente Gestore	Tipo Offerta	Posti in PDZ	Posti autorizzati
sociosanitario	Istituto Anziani De Battisti	011006	S007954	VR	Cerea	Via San Zeno, 51	Istituto per Anziani Casa De Battisti - IPAB	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		88
sociosanitario	Istituto Anziani De Battisti	011007	S007954	VR	Cerea	Via San Zeno, 51	Istituto per Anziani Casa De Battisti - IPAB	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		52
sociosanitario	Istituto Anziani De Battisti	011008	S007954	VR	Cerea	Via San Zeno, 51	Istituto per Anziani Casa De Battisti - IPAB	03. Nucleo/Sezione Alta Protezione Alzheimer (SAPA)		10
sociosanitario	Centro di Servizi Gaetano Dal Vecchio	011150	S011076	VR	Gazzo Veronese	Via G. Dal Vecchio, 33	Fondazione - OASI OPERE DI ASSISTENZA E SERVIZI INTEGRATI	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		40
sociosanitario	CS Opera Pia Luigi Ferrari	007505	S007506	VR	Isola Rizza	Via Parrocchia, 228	Fondazione Luigi Ferrari	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)	+ 10 posti in fase di realizzazione già inseriti nella Ripianificazione anno 2018	50
sociosanitario	CS Opera Pia Luigi Ferrari	012599	S007506	VR	Isola Rizza	Via Parrocchia, 228	Fondazione Luigi Ferrari	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		12
sociosanitario	Casa di Riposo di Legnago	008283	S008282	VR	Legnago	Corso della Vittoria, 14	IPAB Casa di Riposo di Legnago	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		110
sociosanitario	Casa di Riposo di Legnago	008284	S008282	VR	Legnago	Corso della Vittoria, 14	IPAB Casa di Riposo di Legnago	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		48

Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Da realizzare già avviato iter art. 7 LR 22/2002	Da realizzare iter non avviato	Aumento posti UDO esistenti	Posti letto da riconver-sione	Stato di realizzazione (individuazione della sede, inizio lavori, agibilità)	Note
Decr. n. 120 del 28/06/2017		88	DGR n. 994 del 27/06/2017							
Decr. n. 120 del 28/06/2017		52	DGR n. 994 del 27/06/2017							
Decr. n. 120 del 28/06/2017		10	DGR n. 994 del 27/06/2017							
Decr. n. 71 del 07/02/2019		40	DGR n. 2191 del 29/12/2017		x					Adeguamento e ristrutturazione secondo prescrizioni Azienda Ulss (vedi nota Regione n. 7530 del 11/01/2021)
Decr. n. 324 del 23/11/2015		50	DGR n. 951 del 23/06/2017		x		x		31/12/2021	10 posti in fase di realizzazione già inseriti nella Ripianificazione anno 2018.
Decr. n. 44 del 27/12/2016		12	DGR n. 951 del 23/06/2017							
Decr. n. 355 del 17/12/2015		110	DGR n. 1967 del 21/12/2018							
Decr. n. 355 del 17/12/2015		48	DGR n. 1967 del 21/12/2018		x					Ristrutturazione/riqualificazione stanze (nota Regione prot. n. 172188 del 10/05/2018)

Socio-Sanitario/Sociale	Struttura	Codice UDO	Cod Struttura	Provincia	Comune	indirizzo	Ente Gestore	Tipo Offerta	Posti in PDZ	Posti autorizzati
sociosanitario	Centro residenziale Cherubina Manzoni	001618	S011130	VR	Minerbe	Via Marconi, 64	Fondazione Pia Opera Ciccarelli ONLUS	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		40
sociosanitario	Centro residenziale Cherubina Manzoni	011354	S011130	VR	Minerbe	Via Marconi, 64	Fondazione Pia Opera Ciccarelli ONLUS	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		20
sociosanitario	Casa di Riposo "Pio Ospizio S. Michele"	011180	S011078	VR	Nogara	Via P. Sterzi, 139	Pio Ospizio San Michele - IPAB	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		48
sociosanitario	Casa di Riposo "Pio Ospizio S. Michele"	013035	S011078	VR	Nogara	Via P. Sterzi, 139	Pio Ospizio San Michele - IPAB	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		12
sociosanitario	Ospedale di Comunità - C.S.P. Nogara			VR	Nogara	Via Raffa, 21	Azienda Ulss 9 Scaligera	Ospedale di Comunità - C.S.P. Nogara	20	
sociosanitario	Casa di Riposo Fondazione Marcello Zanetti	011011	S011132	VR	Oppeano	Via Piave, 32	Fondazione Marcello Zanetti Servizi alla Persona	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		54
sociosanitario	Casa di Riposo Fondazione Marcello Zanetti	011364	S011132	VR	Oppeano	Via Piave, 32	Fondazione Marcello Zanetti Servizi alla Persona	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		24

Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Da realizzare già avviato iter art. 7 LR 22/2002	Da realizzare iter non avviato	Aumento posti UDO esistenti	Posti letto da riconver-sione	Stato di realizzazione (individuazione della sede, inizio lavori, agibilità)	Note
Decr. n. 432 del 27/09/2018		40	DGR n. 15 del 07/01/2020							
Decr. n. 432 del 27/09/2018		20	DGR n. 15 del 07/01/2020							
Decr. n. 32 del 07/02/2019		48	DGR n. 283 del 19/03/2019							
Decr. n. 32 del 07/02/2019		12	DGR n. 283 del 19/03/2019							
										Struttura di ricovero intermedio a gestione diretta pubblica *ex* D.G.R. n. 1107 del 06.08.2020. Deliberazione Azienda Ulss 9 Scaligera n. 698 del 03.09.2020 (presa atto). Data di attivazione entro il mese di dicembre 2020.
Decr. n. 234 del 17/05/2019		54	DGR n. 15 del 07/01/2020							
Decr. n. 234 del 17/05/2019		24	DGR n. 15 del 07/01/2020							

Socio-Sanitario/Sociale	Struttura	Codice UDO	Cod Struttura	Provincia	Comune	indirizzo	Ente Gestore	Tipo Offerta	Posti in PDZ	Posti autorizzati
sociosanitario	Centro Servizi per anziani "Casa Madre"	010504	S011162	VR	Ronco All'adige	Via Ippolita Forante, 12	Congregazione Piccole Figlie di San Giuseppe	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		50
sociosanitario	Casa di Riposo Baldo Ippolita	010010	S010009	VR	Ronco All'adige	Via Ippolita Forante, 10	Fondazione Baldo Ippolita	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)	+ 10 posti in programmazione (nota Prot. n. 17533 del 02/02/2021)	67
sociosanitario	Casa San Giuseppe - Sesta Opera	011223	S011171	VR	Ronco All'adige	Via Ippolita Forante, 8	Associazione Don Giuseppe Girelli Onlus	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		12
sociosanitario	Residenza Gobetti	007503	S007502	VR	San Pietro Di Morubio	Via Motta, 6	Fondazione Gobetti	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		34
sociosanitario	Residenza Gobetti	007504	S007502	VR	San Pietro Di Morubio	Via Motta, 6	Fondazione Gobetti	02. UDO per persone anziane non autosufficienti con maggior bisogno assistenziale (2 livello)		38
sociosanitario	Casa di Soggiorno per anziani di Sanguinetto	002638	S002639	VR	Sanguinetto	Via Luigi Zaffani, 14	Fondazione Giovanni Meritani	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)	+ 21 posti e trasformazione di 20 posti di I livello in posti di II livello già inseriti nella Ripianificazione anno 2018	69
sociosanitario	Casa di Riposo 'M. Gasparini'	11312	S011082	VR	Villa Bartolomea	Corso A. Fraccaroli, 81	Casa di Riposo Maria Gasparini IPAB	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)		64

Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Da realizzare già avviato iter art. 7 LR 22/2002	Da realizzare iter non avviato	Aumento posti UDO esistenti	Posti letto da riconver-sione	Stato di realizzazione (individuazione della sede, inizio lavori, agibilità)	Note
Decr. n. 162 del 01/08/2017		50	DGR n. 15 del 07/01/2020		x					Cambio destinazione d'uso ambulatorio fisioterapico (nota Regione Veneto prot. n. 411674 del 25/09/2019)
Decr. n. 33 del 04/04/2016		67	DGR n. 1967 del 21/12/2018			x	x			Nota Prot. n. 17533 del 02/02/2021 aumento n. 10 posti di I livello
Decr. n. 104 del 22/02/2019 rettificato con Decr. n. 138 del 27/03/2019 in merito alla validità del provvedimento		12	DGR n. 1967 del 21/12/2018							
Decr. n. 313 del 02/12/2020		34	DGR n. 2191 del 29/12/2017							
Decr. n. 313 del 02/12/2020		38	DGR n. 2191 del 29/12/2017							
Decr. n. 252 del 08/09/2015		69	DGR n. 15 del 07/01/2020			x	x	x		Aumento di 21 posti e trasformazione di 20 posti di I livello in posti di II livello posti. Adeguamento spazi interni e trasferimento Centro Diurno (nota Azienda Ulss 9 Scaligera Prot. n. 14640 del 28/01/2021)
Decr. n. 112 del 26/06/2017		64	DGR n. 1875 del 29/12/2020		x					Ristrutturazione e adeguamento (nota Regione Veneto prot. n. 484822 del 11/11/2019)

Socio-Sanitario/Sociale	Struttura	Codice UDO	Cod Struttura	Provincia	Comune	indirizzo	Ente Gestore	Tipo Offerta	Posti in PDZ	Posti autorizzati
sociosanitario	Centro di Servizi "Casa Albergo di Zevio"	011317	S011080	VR	Zevio	Via A. Moro, 13	Fondazione - OASI OPERE DI ASSISTENZA E SERVIZI INTEGRATI	01. UDO per persone anziane non autosufficienti con ridotto-minimo bisogno assistenziale (1 livello)	+ 12 posti di II livello in programmazione già inseriti nel Piano di Zona 2011-2015 pag. 68	60
sociosanitario	Istituto Anziani De Battisti	000959	S007954	VR	Cerea	Via San Zeno, 51	Istituto per Anziani Casa De Battisti - IPAB	05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti		11
sociosanitario	CS Opera Pia Luigi Ferrari	008365	S007506	VR	Isola Rizza	Via Parrocchia, 228	Fondazione Luigi Ferrari	05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti		8
sociosanitario	Casa di Soggiorno per anziani di Sanguinetto	006520	S002639	VR	Sanguinetto	Via Luigi Zaffani, 14	Fondazione Giovanni Meritani	05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti		3
sociosanitario	Centro Diurno per persone anziane non autosufficienti "San Pietro Celestino"	012673		VR	Terrazzo		Comune di Terrazzo	05. Centro diurno per persone anziane non autosufficienti	5	

Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Da realizzare già avviato iter art. 7 LR 22/2002	Da realizzare iter non avviato	Aumento posti UDO esistenti	Posti letto da riconver-sione	Stato di realizzazione (individuazione della sede, inizio lavori, agibilità)	Note
Decr. n. 140 del 27/03/2019		60	DGR n. 1875 del 29/12/2020			x				+ 12 posti di II livello in programmazione già inseriti nel Piano di Zona 2011-2015 pag. 68
Decr. n. 120 del 28/06/2017		11	DGR n. 994 del 27/06/2017							
Decr. n. 324 del 23/11/2015		8	DGR n. 951 del 23/06/2017							
Decr. n. 252 del 08/09/2015		3	DGR n. 15 del 07/01/2020							Adeguamento spazi interni e trasferimento Centro Diurno (nota Azienda Ulss 9 Scaligera Prot. n. 14640 del 28/01/2021)
										Con nota Prot. n. 25831 del 23/01/2018 la Regione del Veneto rilascia parere obbligatorio e vincolante di conformità alla programmazione regionale per la realizzazione di un Centro Diurno per anziani non autosufficienti per n. 5 posti.

La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
Area Persone con Disabilità

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta	Posti in PDZ
sociosanitario	C.D. IL CORALLO	011800	Bovolone	Piazza Lino Turrini n. 1	Cooperativa Sociale Emmanuel	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. LE VELE	011801	Bovolone	Piazza Lino Turrini n. 1	Cooperativa Sociale Emmanuel	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.A. IL FOCOLARE	011798	Bovolone	Via Lino Turrini n. 163	Il Focolare Società Cooperativa Sociale A.R.L.	22. Comunità alloggio per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. COOPERATIVA SOCIALE ANDERLINI	011793	Cerea	Via San Zeno n. 28	Cooperativa Sociale Anderlini Srl	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.A. COOPERATIVA SOCIALE ANDERLINI	011794	Cerea	Via San Zeno n. 28	Cooperativa Sociale Anderlini Srl	22. Comunità alloggio per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. PICCOLA FRATERNITA' DI PORTO LEGNAGO	011788	Legnago	Via Ospital Vecchio n. 7	AssociazionePiccola Fraternità di Porto Onlus	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. SAN MARTINO	011790	Legnago	Via Terranegra n. 41	Associazione San Martino Onlus	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.A. ASS. SAN MARTINO	011789	Legnago	Via Terranegra n. 41	Associazione San Martino Onlus	22. Comunità alloggio per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. CA' VERDE	011786	Legnago	Via Pasubio n. 31	Azienda ULSS 9 - Scaligera	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	Centro Diurno Innovativo Agenzia per l'Integrazione Sociale di Vigo	011934	Legnago	Via Antonio Marcati n. 1	Cooperativa Sociale Emmanuel	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. IL TIGLIO	011787	Nogara	Via Caselle n. 188	Azienda ULSS 9 - Scaligera	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. ESISTO ANCH'IO	011796	Oppeano	Via Piave n. 32	Fondazione Marcello Zanetti Servizi alla Persona	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	R.S.A. RAGGIO DI SOLE	011797	Oppeano	Via Piave n. 32	Fondazione Marcello Zanetti Servizi alla Persona	24. RSA per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. DON ANGELO RIGHETTI	011791	Salizzole	Piazza Castello n. 12	Cooperativa Sociale Don Angelo Righetti Onlus	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C.A. DON ANGELO RIGHETTI	011804	Salizzole	Piazza Castello n. 12	Cooperativa Sociale Don Angelo Righetti Onlus	22. Comunità alloggio per persone con disabilità	
sociosanitario	R.S.A. DON ANGELO RIGHETTI	011792	Salizzole	Piazza Castello n. 12	Cooperativa Sociale Don Angelo Righetti Onlus	24. RSA per persone con disabilità	
sociosanitario	C.D. ACCAVOLANTE	011785	San Pietro di Morubio	Via Motta n. 6	Fondazione Gobetti	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	C. D. Innovativo Agenzia per l'Integrazione Sociale di Bonavicina	011933	San Pietro di Morubio	Via Marconi n. 22	Cooperativa Sociale Emmanuel	21. Centro diurno per persone con disabilità	

Posti autorizzati	Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
26	Decr. n. 363 del 14/12/2017		26	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
17	Decr. n. 79 del 16/04/2018		17	DGR n. 104 del 02/02/2021		
20	Decr. n. 351 del 14/12/2017		20	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
30	Decr. n. 71 del 26/05/2017		30	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
20	Decr. n. 71 del 26/05/2017		20	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
21	Decr. n. 492 del 18/12/2019		21	DGR n. 1875 del 29/12/2020		
24	Decr. n. 354 del 17/12/2015		24	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
10	Decr. n. 354 del 17/12/2015		10	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
14	Decr. n. 568 del 11/12/2018		14	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
6	Decr. n. 363 del 14/12/2017		6	DGR n. 15 del 07/01/2020		
24	Decr. n. 568 del 11/12/2018		24	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
15	Decr. n. 6 del 12/01/2016		15	DGR n. 15 del 07/01/2020		
22	Decr. n. 56 del 05/02/2018		22	DGR n. 1967 del 21/12/2018		
10	Decr. n. 344 del 14/12/2017		10	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
10	Decr. n. 344 del 14/12/2017		10	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
24	Decr. n. 253 del 12/10/2020		24	DGR n. 2191 del 29/12/2017		
30	Decr. n. 178 del 17/04/2019					
20	Decr. n. 363 del 14/12/2017 rettificato con Decreto n. 539 del 11/12/2018 in merito all'indirizzo		20	DGR n. 15 del 07/01/2020		

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta	Posti in PDZ
sociosanitario	C.D. EMMANUEL - Perzacco di Zevio	011802	Zevio	Via di Mezzo n. 64	Cooperativa Sociale Emmanuel	21. Centro diurno per persone con disabilità	
sociosanitario	ex C.R. LE QUERCE costituenda RSA	011799	Zevio	Via Villaggio Rinascita n. 29	L'Officina dell'Aias Cooperativa Sociale	23. Comunità residenziale per persone con disabilità	
sociale	Gruppo Appartamento Villa Damiano		Bovolone	Via Fratelli Cervi n. 9	Cooperativa Sociale Emmanuel	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	5
sociale	Gruppo Appartamento Villa Gabriele		Bovolone	Via Franco Cappa n. 19	Il Focolare Società Cooperativa Sociale A.R.L.	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	5
sociale	Gruppo appartamento "Il calore di Casa"		Cerea	Via San Zeno n. 28	Cooperativa Sociale Anderlini Srl	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	5
sociale	N. 2 Gruppi appartamento		Cerea	Ca' del Lago n. 74	Fondazione Madonna di Lourdes	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	
sociale	Gruppo appartamento Fondazione Casa Paolina	011936	Cerea	Via Cà del Lago n. 74	Cooperativa Sociale Don Angelo Righetti Onlus	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	6
sociale	Condominio cohousing H...abitare		Cerea	Via Campi di su	Mea Mosaicoeaias Società Cooperativa Sociale di Vicenza	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	15 cohousing + 8 Vita Indipendente
sociale	Gruppo appartamento Piccola Fraternità	011937	Legnago	Via Ospital Vecchio n. 7	AssociazionePiccola Fraternità di Porto Onlus	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	5
sociale	Gruppo appartamento Casa Volante		Legnago	Via Giorgione n. 4	Associazione La Casa Volante Onlus	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	5
sociale	Gruppo appartamento Casa Fiorita		Gazzo Veronese	Via Piazza Maccacari n. 31	Associazione La Casa Volante Onlus	26. Gruppo appartamento per persone con disabilità	5

Posti autorizzati	Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
22	Decr. n. 363 del 14/12/2017 rettificato con Decreto n. 102 del 23/02/2018 in merito alla capacità ricettiva		22	DGR n. 15 del 07/01/2020		
20	Decr. n. 416 del 27/09/2018		20	DGR n. 1967 del 21/12/2018		L'unità di offerta Comunità Residenziale (CR) è soppressa dal 01/01/2020 (D.G.R.V. n. 1103 del 30/07/2019). Con nota Prot. n. 19041 del 04.02.2020 l'ente gestore ha richiesto che la Comunità Residenziale (CR) sia riqualificata in Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).
						Comunicazione al Comune di inizio attività del 18/12/2020
						Comunicazione al Comune di inizio attività del 18/12/2019
						Comunicazione al Comune di inizio attività del 22/02/2018
						Comunicazioni del 03/03/2010 e del 16/10/2015
						Comunicazione di avvio attività Identificativo nazionale SUAP CEREA n. 4331 del 19.08.2020 (Allegato B D.G.R.V. n. 84/2007). Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale. Aree di intervento interessate: Area Persone con disabilità e Area Povertà e Inclusione Sociale
						Progetto finalizzato alla realizzazione di un "Condominio cohousing H...abitare" che prevede n. 3 appartamenti "cohousing" e n. 4 appartamenti per la Vita Indipendente (nota Prot. n. 8505 del 19/01/2021)
						Comunicazione al Comune di inizio attività del 04/10/2013
						Comunicazione inizio attività Prot. Ulss 9 n. 157223 del 24/09/2018
						Comunicazione inizio attività Prot. Ulss 9 n. 157223 del 24/09/2018

Reti Udo progettualità "Dopo di Noi"

Cod Reg Rete	Denominazione Rete	Attori Rete	Cod Reg Capofila	Denominazione Capofila	Cod Reg Ente attuatore	Denominazione Ente Attuatore	Codice UDO	Denominazione UDO
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012046	AssociazionePiccola Fraternità di Porto Onlus	092640	Gruppo Appartamento Piccola Fraternità
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012046	AssociazionePiccola Fraternità di Porto Onlus	092641	Gruppo Appartamento Piccola Fraternità
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012046	AssociazionePiccola Fraternità di Porto Onlus	92894	Gruppo Appartamento Piccola Fraternità
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012046	AssociazionePiccola Fraternità di Porto Onlus	092642	Gruppo Appartamento Piccola Fraternità
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012276	Cooperativa Sociale Anderlini Srl	092643	Gruppo Appartamento Il Calore di Casa
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012276	Cooperativa Sociale Anderlini Srl	092644	PS Forme di Legno
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012276	Cooperativa Sociale Anderlini Srl	092876	Gruppo Appartamento Il Calore di Casa
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012281	Cooperativa Sociale Don Angelo Righetti Onlus	092886	Gruppo Appartamento Casa Paolina - Dono di Maria
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	012281	Cooperativa Sociale Don Angelo Righetti Onlus	092887	Gruppo Appartamento Casa Paolina - Dono di Maria
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione Lacasavolante onlus	092645	Gruppo appartamento Casa Volante
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	092646	Gruppo Appartamento Casa Volante
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	092646	Gruppo Appartamento Casa Volante

Tipologia UDO	Posti	Indirizzo UDO	Comune UDO	Data apertura UDO	Recettività	Presenza posti emergenza/sollievo	Presenza nuove tenologie
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via Ospital Vecchio, 7	Legnago	01/01/2018	Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via Ospital Vecchio, 7	Legnago	01/01/2018	Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea A2 (225 giorni annui di attività diurna)	5			01/01/2018			
Linea C2	5			01/01/2018			
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via San Zeno, 14	Cerea	01/01/2018	Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea C2	5			07/01/2019			
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via San Zeno, 14	Cerea	01/01/2018	Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via Ca' Del Lago n. 74	Cerea	19/08/2020	Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via Ca' Del Lago n. 74	Cerea	19/08/2020	Soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	8	Via Giorgione, 4	Legnago	01/01/2018	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	8	Via Giorgione, 4	Legnago	01/01/2018	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea C2	8	Via Giorgione, 4	Legnago	01/01/2018	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie

Cod Reg Rete	Denominazione Rete	Attori Rete	Cod Reg Capofila	Denominazione Capofila	Cod Reg Ente attuatore	Denominazione Ente Attuatore	Codice UDO	Denominazione UDO
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	092647	Gruppo Appartamento Casa Volante
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	092648	Gruppo Appartamento Casa Fiorita
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	092649	Gruppo Appartamento Casa Fiorita
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	092650	Gruppo Appartamento Casa Fiorita
090699	DO LAMP	5	012281	COOP. SOCIALE DON ANGELO RIGHETTI SOC. COOP. ONLUS	020711	Associazione La Casa Volante Onlus	92893	Gruppo Appartamento Casa Fiorita
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012521	IL FOCOLARE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A.R.L.	092610	Villa Gabriele
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012521	Il Focolare Società Cooperativa Sociale A.R.L.	092611	Villa Gabriele
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012521	Il Focolare Società Cooperativa Sociale A.R.L.	092612	Villa Gabriele
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	092614	Villa Damiano
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	092615	Villa Damiano
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	092616	Villa Damiano
090708	Ville Venete	2	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	012781	Cooperativa sociale Emmanuel	092617	Villa Damiano

Tipologia UDO	Posti	Indirizzo UDO	Comune UDO	Data apertura UDO	Recettività	Presenza posti emergenza/sollievo	Presenza nuove tenologie
Linea A2 (225 giorni annui di attività diurna)	8			01/01/2018			
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	8	Piazza Maccacari, 31	Gazzo Veronese	04/05/2019	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	8	Piazza Maccacari, 31	Gazzo Veronese	04/05/2019	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea A2 (225 giorni annui di attività diurna)	10			04/05/2019			
Linea C2	10			04/05/2019			
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	3	Via Franco Cappa 19	Bovolone	01/01/2018	Soluzioni con unico modulo abitativo e meno di 5 ospiti	Assenza di posti per situazioni di emergenza e/o sollievo	Presenza di tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e ambient assisted living
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	1	Via Franco Cappa 19	Bovolone	01/01/2018	Soluzioni con unico modulo abitativo e meno di 5 ospiti	Assenza di posti per situazioni di emergenza e/o sollievo	Presenza di tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e ambient assisted living
Linea B2 (225 giorni annui di attività diurna)	2			01/01/2018			
Linea A1 (120 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	5	Via Fratelli Cervi 9	Bovolone	01/01/2018	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Assenza di posti per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea B1 (365 giorni annui di residenzialità/abitare in autonomia)	2	Via Fratelli Cervi 9	Bovolone	01/01/2018	Soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	Presenza di almeno 1 posto per situazioni di emergenza e/o sollievo	Assenza di nuove tecnologie
Linea C2	2			01/01/2018			
Linea A2 (225 giorni annui di attività diurna)	6			01/01/2018			

La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
Area Dipendenze

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta	Posti in PDZ	Posti autorizzati
sociosanitario	Comunità Terapeutica Diurna L'Argine		Legnago	Via Belfiore n. 47	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3	Comunità Terapeutica Diurna		18
sociosanitario	Ser.D		Legnago	Viale Cadorna n. 3	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3	Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti		
sociosanitario	Ser.D		Zevio	Via Chiarenzi n. 1	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3	Servizio Ambulatoriale per Tossicodipendenti		

Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
Decr. n. 568 del 11/12/2018					
Decr. n. 568 del 11/12/2018					
Decr. n. 568 del 11/12/2018					

La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
Area Salute Mentale

Titolare	Struttura	Classificazione unità di offerta	Indirizzo sede operativa
Azienda Ulss 9 Via Valverde n. 42 Verona/R.T.I costituito da Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro di San Bonifacio e Cooperativa Sociale Cercate di Verona	VILLA STELLINI	Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta CTRP Tipo A	Via Raffa n. 21
Giovani Amici Veronesi Cooperativa Sociale a r.l. onlus Via Cà Paletta n. 20 Negrar VR	GAMBARO IVANCICH	Comunità Alloggio di Base	Via Lino Lovo n. 31
	NUOVA CTRP	CTRP Tipo B	Via Chiarenzi n. 2
Azienda Ulss 9 Via Valverde n. 42 Verona/R.T.I costituito da Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro di San Bonifacio e Cooperativa Sociale Cercate di Verona	CENTRO DIURNO INSIEME MENTE CUORE PASSIONE	Centro Diurno	Via Roma n. 5
Azienda Ulss 9 Via Valverde n. 42 Verona/R.T.I costituito da Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro di San Bonifacio e Cooperativa Sociale Cercate di Verona	CENTRO DIURNO IL TULIPANO	Centro Diurno	Via Ragazzi del '99 n. 7
Azienda Ulss 9 Via Valverde n. 42 Verona/R.T.I costituito da Cooperativa Sociale di Solidarietà Promozione Lavoro di San Bonifacio e Cooperativa Sociale Cercate di Verona	CENTRO DIURNO IL GIRASOLE	Centro Diurno	Via Raffa n. 21
Cooperativa Sociale Emmanuel Piazza Lino Turrini n. 1 Bovolone		Gruppo Appartamento Supportato	Via Casella n. 6/G
AITSAM Sezione Legnago Via Rodigina Nord n. 15 Legnago		Gruppo Appartamento Supportato	Via Matteotti n. 95
AITSAM Sezione Legnago Via Rodigina Nord n. 15 Legnago		Gruppo Appartamento Supportato	Via Principe Umberto n. 1

Comune	Posti previsti nel piano di massima	Posti autorizzati	Posti accreditati	Note
Nogara	14	14	14	
Oppeano	10	10	10	
Zevio	10			NUOVA CTRP riconversione porzione Ospedale di Zevio. Gestione indiretta.
Bovolone		Fino a 20	Fino a 20	
Legnago		Fino a 20	Fino a 20	
Nogara		Fino a 20	Fino a 20	Prossimamente il Centro Diurno sarà accorpato al Centro Diurno sito a Bovolone *ex* Deliberazione aziendale n. 1151 del 31/12/2020
Bovolone		3	3	
Legnago		5	5	
Legnago		3	3	

La programmazione Unità di Offerta sociali e socio-sanitarie
Area Povertà e Inclusione Sociale

Socio-sanitario/sociale	Struttura	Codice UDO	Comune	Indirizzo	Ente gestore	Tipo offerta
sociale	Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale		Cerea	Ca' del Lago n. 74	Fondazione Madonna di Lourdes	Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale
sociale	Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale		Cerea	Via Cà del lago n. 74	Cooperativa Sociale Don A. Righetti	Struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale
sociale	Centro Antiviolenza "Legnago Donna"		Legnago		Istituto Don Calabria - Casa San Benedetto	Centro Antiviolenza
sociale	SANTA MARIA DEL CAMMINO	012713	Bonavigo	Via Lucia Zanzoni n. 8	Associazione Santa Maria del Cammino	68. Comunità Familiare mamma-bambino

Posti in PDZ	Posti autorizzati	Estremi atto di autorizzazione	Posti da autorizzare	Posti accreditati	Estremi atto di accreditamento	Posti da accreditare	Note
							Comunicazione apertura di struttura comunitaria per persone in situazione di marginalità sociale (nota Prot. n. 6/2019 registrata il 25/03/2019 dall'Azienda Ulss 9 Scaligera)
8							Comunicazione di avvio attività Identificativo nazionale SUAP CEREA n. 4331 del 19.08.2020 (Allegato B D.G.R.V. n. 84/2007)
8 nuclei							Gestione di situazioni di violenza familiare con accoglienza protetta per la donna e i figli per periodi limitati in ottemperanza o meno alle disposizioni del giudice. Accoglienza e accompagnamento di madri e/o donne incinte che sono in situazione di necessità e/o di indigenza.

Allegato 2
Tabelle progetti/servizi per area di intervento Anno 2020

Tabella progetti/servizi Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani

NOME PROGETTO/ATTIVITA'	TITOLARITA' (Ulss o altro soggetto)	TARGET BENEFICIARI	AZIONI
Fondo sperimentale Care Leavers	Azienda Ulss 9 Scaligera	Giovani che, al compimento dei 18 anni, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria	Costituzione di un dispositivo di sostegno economico in favore dei beneficiari (borsa per l'autonomia). Co-progettazione di un percorso di autonomia personalizzato. Azioni volte al potenziamento di percorsi di istruzione, formazione, sviluppo delle competenze grazie al supporto di un tutor per l'autonomia. Costituzione di tavoli (locali, regionali, nazionali) sull'ambito specifico. Scadenza 31.12.2024
Laboratori on-line Ca' Dotta "Nuove tecnologie"	Azienda Ulss 9 Scaligera Dipartimento Dipendenze	N. 116 alunni di fascia di età 12/13 anni	Far sviluppare un senso critico ai ragazzi in modo che possano riconoscere e difendersi dalle notizie false, non rendendosi a loro volta complici della loro diffusione, lavorando anche sulla responsabilità che si ha quando si condivide un contenuto online; far capire loro che al di là dello schermo ci sono persone con dei sentimenti, che le parole, anche se scritte online, hanno un peso. Fine anno scolasitco 2020/2021. Partnership Ca' Dotta.
Incontro tra adolescenti e mondo del lavoro con il C.I.M. Rotary Club -U.O.C.	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3 U.O.C. Infanzia Adolescenza Minori Servizio Tutela Minori	Adolescenti /giovani adulti svantaggiati in carico all'U.O.C. I.A.F. Servizio Tutela minori.	Tirocini formativi con borsa lavoro erogate dal C.I.M. Rotary Club Verona in collaborazione con Don Calabria Verona. Convenzione tra CIM RotarY Club Verona ed Aulss 9 Distretto 3
Servizio di accoglienza temporanea per mamme con figli	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3 in convenzione con Centro Aiuto Vita di Legnago ODV	Mamme con figli	Convenzione per la realizzazione di un servizio di accoglienza temporanea presso una struttura semi protetta per mamme con figli. Durata convenzione: 01.06.2020 - 31.05.2023 prorogabile per ulteriore periodo (deliberazione Azienda Ulss 9 Scaligera n. 473 del 11.06.2020)

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 466 di 633

“Prevenzione educativa di comunità” Operatore di prossimità'	Cestim Verona	N. 20 alunni. bambini e ragazzi stranieri o in situazione di disagio	Supporto educativo, inserimento in attività extrascolastiche, supporto scolastico. Scadenza: 01.11.2021 Finanziamento: Cariverona – Cestim- Tante Tinte
“Percorsi di inclusione, il territorio incontra la scuola” servizio di counselling	IC Berto Barbarani Minerbe (VR)	N. 325 alunni delle scuole secondarie di I grado (11/14 anni)	Supportare i ragazzi nella loro crescita, promuovere autonomia e capacità di prendere decisioni, supportare nell’orientamento scolastico. Favorire i processi comunicativi e le relazioni all’interno della famiglia. Anno scolastico 2021/2022. Finanziamento: Fondazione San Zeno - IC Minerbe.
Percorso di cittadinanza attiva "Io ho cura"	Istituto "Giuseppe Medici" Legnago (VR)	Alunni	Le classi sono impegnate ad un percorso di cittadinanza nello specifico le prime nella cura della casa comune, le seconde delle periferie, le terze dei vulnerabili, le quarte della memoria e le quinte delle istituzioni
Care Leavers Network	Associazione Agevolando	n. 10 minori e giovani adultri tra i 16 e i 24 anni che vivono o hanno vissuto un periodo della vita"fuori famiglia"	Promuovere attività di scambio e riflessione. Proporre suggerimenti e idee per orientare le politiche e gli interventi. Creare momenti di aggregazione, di confronto e arricchimento reciproco tra i partecipanti.
Servizio di Psicologia Clinica	Ambulatorio Sanitario Professionale San Vito s.r.l.s. Cerea (VR) e Consultorio Familiare Socio Educativo "Consultorio San Vito"	n. 50 persone: famiglie, bambini e persone che hanno perso il lavoro, coppie in difficoltà	Percorsi di supporto psicologico di gestione dello stress, solitudine, nervosismo, ansia e confusione gestione delle emozioni, gestione della depressione, ipocontria, fobie ed ossessioni.

Progetto di benessere "Ci sto - Affare fatica"*	ARETE' Cooperativa Sociale Legnago (VR)	N. 120 ragazzi nei due anni di attività	Il progetto prevede la costituzione di gruppi composti ciascuno da una decina di adolescenti dai 14 ai 19 anni. Ciascun gruppo ha un giovane volontario (tutor) e alcuni volontari adulti (*handymen*) che svolgeranno l'attività di volontariato insieme ai ragazzi/e nel contesto e secondo la mansione assegnata. Il territorio è chiamato a sostenere ed accompagnare i gruppi di ragazzi/e, in modi diversi. Un ruolo chiave è affidato agli *handymen*, o "maestri d'arte", adulti "tuttofare" capaci di trasmettere piccole competenze tecniche/artigianali ai ragazzi e di guidare il gruppo insieme ai tutor. I gruppi lavorano per pacchetti settimanali dal lunedì di giugno dopo la fine della scuola a fine luglio. Per tutti i partecipanti, compreso il tutor, sono previsti dei buoni "fatica" riguardanti gli ambiti principali della quotidianità (spese alimentari, abbigliamento, libri scolastici, sport e tempo libero). Sono due i Comuni coinvolti nel progetto Legnago e Cerea, per l'anno 2021 si intende allargare l'esperienza ad altri Comuni del Distretto 3.
Sportello di primo ascolto per genitori	Comune di Gazzo Veronese	Famiglie	Nuovo servizio gratuito per le famiglie attivo dal 30.09.2020 con la collaborazione di due professioniste, una psicologa e una pedagogista
Piano politiche per la famiglia	Comune di Zevio	Famiglie	Il Piano delle Politiche Familiari proposto dal Comune di Zevio vuole attivare un Welfare territoriale e generativo per trovare soluzioni innovative sotto il profilo sociale in grado di leggere i bisogni del territorio e di tutti i cittadini valorizzando le risorse presenti nel contesto locale di riferimento. Nel Piano delle Politiche Familiari, l'amministrazione ritiene fondamentale aprire nel territorio lo "Sportello famiglia" avente le seguenti funzioni: 1) assicurare attività di supporto per agevolare la conoscenza delle norme statali, regionali, locali e l'accesso ai diversi servizi (come prevede la L.R. n. 20/2020); 2) collaborare nel tenere le fila del gruppo di lavoro.

Attività a sostegno dei percorsi Adottivi	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3	Insegnanti e Dirigenti Scolastici	Vengono organizzati dei corsi di informazione e sensibilizzazione per insegnanti e Dirigenti scolastici al fine di migliorare l'inserimento a scuola dei bambini adottivi; inoltre verranno svolte delle consulenze specifiche ai genitori adottivi sull'inserimento dei figli adottivi nella scuola.
Programma maternità fragile	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3	Neomamme	Collaborazione tra Ospedale e Punti Nascita per il monitoraggio dei fattori di rischio nella fase neo natale al fine di prevedere il la depressione post partum
Let's Start Again	Parrocchia di Cerea	Ragazzi delle scuole secondarie di primo grado	Progetto ludico-ricreativo-formativo che prevede le seguenti azioni: 1 "Labs"- opportunità per sviluppare nuove abilità cimentandosi in laboratori e attività terorico-pratiche con supporto di esperti e adulti; 2. "Never Stop Exploring"-come occasione per visitare e conoscere realtà istituzionali, lavorative, culturali ed artistiche del territorio; 3. "Let's Play"momenti di svago e gioco organizzato a gruppi da animatori; 4. "Work in Progress" momenti di confronto e dialogo su varie tematiche e/o ascolto di testimonianze

Tabella progetti/servizi Area Persone Anziane

NOME PROGETTO/ATTIVITA'	TITOLARITA' (Ulss o altro soggetto)	TARGET BENEFICIARI	AZIONI
Progetto di benessere "Legami Generativi" (Invecchiamento attivo 2)	Azienda Ulss 9 Scaligera	Persone anziane	Il progetto è finanziato dalla Regione del Veneto per un importo di € 50.000,00. In partenariato i Comuni di Bovolone, Legnago, Oppeano e Sanguinetto. Il progetto è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 616 del 30/07/2020
Progetto "Domiciliarità 2.0: innovazioni nella gestione cura e valorizzazione della persona anziana a domicilio""	Azienda Ulss 9 Scaligera	Persone anziane	Il progetto intende promuovere, sostenere, favorire la permanenza a casa delle persone anziane anche in condizioni di fragilità e non autosufficienza. mettendo a sistema i servizi dedicati alla domiciliarità. Con deliberazione aziendale n. 639 del 06.08.2020 approvazione convenzione tra l'Azienda Ulss 9 Scaligera e gli enti partners del progetto con validità dal 01.08.2020 al 31.07.2023. Per il Distretto 3 aderiscono i Comuni di Cerea, Legnago, Zevio, Bovolone, Sanguinetto, Unione Destra Adige e Unione dall'Adige al Fratta. Finanziamento Fondazione Cariverona di € 50.000,00.
Progetto Regionale Sollievo	Azienda Ulss 9 Scaligera	N. 50 persone anziane con decadimento cognitivo e i loro familiari	Organizzazione di 3 Centri Sollievo (Legnago, Zevio, Nogara) con la realizzazione di 2 incontri settimanali di stimolazione cognitiva per gruppi di anziani con demenza. Gruppi di auto-mutuo-aiuto per i familiari. Corsi di formazione-informazione per promuovere il servizio gratuito e sensibilizzare la Comunità. Scadenza 31.12.2020. Finanziamento € 31.500,00.
Progetto "Tutti in rete"	Comune di Oppeano e Comune di Zevio	Persone anziane con decadimento cognitivo	Sostegno domiciliare. Finanziamenti comunale, privati e regionale.

Progetto "Invecchiamento attivo con Fattoria Margherita"	Comune di Zevio	Persone anziane	Progetto rivolto a pensionati che si vogliono mettere in gioco con attività manuali in collaborazione con la Fattoria Margherita sita a Oppeano (VR)
Progetto "Fitness per la mente"	Comune di Zevio	Persone anziane	Progetto finalizzato a mantenere attive le attività cognitive degli anziani in collaborazione con Associazione OMNIA impresa sociale di Verona

Tabella progetti/servizi Area Persone con Disabilità

NOME PROGETTO/ATTIVITA'	TITOLARITA' (Ulss o altro soggetto)	TARGET BENEFICIARI	AZIONI
Sportello telematico "Amministratore di Sostegno"	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti 1,2,3 e 4	Famiglie	Indirizzo email dedicato al quale rispondono assistenti sociali rivolto a tutti i cittadini e operatori dell'Azienda Ulss 9 che necessitano di informazioni sugli amministratori di sostegno
Progetto di benessere Disabilità sperimentale alternativa alla semiresidenzialità	Fattoria didattica e sociale "Il Melo" Palù VR	Giovani adulti disabili psico/fisici	Data inizio: 01.01.2020 - data fine: 31.12.2022.
Progetto di benessere sul maltrattamento minori con disabilità	Istituto dei Medici di Legnago	Minori con disabilità	Progetto presentato dalla classe 4^ dell'Istituto dei Medici di Legnago nella seduta del Comitato dei Sindaci del 29.01.2020. Un team di professionisti per studiare i casi di minori disabili e il coinvolgimento di associazioni di volontariato presenti sul territorio per attività di formazione e informazione. Ma anche una più vasta opera di sensibilizzazione a livello territoriale e perfino l'introduzione delle telecamere di videosorveglianza nelle case di cura e negli istituti con pazienti fragili. Sono queste alcune delle proposte che gli allievi della classe quarta A dell'indirizzo Socio-sanitario dell'istituto Medici di Porto di Legnago, autori di un approfondimento sul tema della disabilità ed in particolare sui maltrattamenti ai minori diversamente abili, hanno rivolto alla Conferenza dei Sindaci dell'AULSS 9

Progetto di benessere Tre Rondini per il Sociale	Fattoria Didattica Tre Rondini Legnago VR	Ragazzi o adulti in stato di disagio sociale o disabilità fisica/cognitiva	Data inizio progetto: 01.01.2020 Data fine progetto: 31.12.2022. Progetto finalizzato al reinserimento sociale di ragazzi o adulti in stato di disagio sociale o disabilità fisica/cognitiva aiutando a riscoprire le proprie abilità e rafforzando il grado di autonomia di ognuno
Unificazione contributo economico S.I.L.	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretti 1,2,3 e 4	Tirocinanti SIL	Omogeneizzazione del contributo economico per i Tirocini di Inserimento e Reinserimento e i Progetti di Inclusione Sociale in tutto il territorio dell'Az. ULSS 9 (DDG 471 del 01/08/2019 con applicazione dal 01/01/2020)
Progetto "Cachot" e Smart working	Azienda Ulss 9 Scaligera Distretto 3	Persone con disabilità	Messa in rete delle Imprese Produttive della comunità per l'inserimento delle persone con disabilità nel contesto occupazionale e socializzante Avvio del progetto Smart Working per i tirocinanti

Tabella progetti/servizi Area Dipendenze

NOME PROGETTO/ATTIVITA'	TITOLARITA' (Ulss o altro soggetto)	TARGET BENEFICIARI	AZIONI
Progetto GAP Tra gioco e illusione	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze Bussolengo Legnago	Cittadinanza, UTLEP, AUSER, Biblioteche, Scuole	Mappatura biblioteche, AUSER, UTLEP, Centri Anziani; Incontri informativi e di sensibilizzazione; Attivazione pagina dedicata al GAP sul sito aziendale; Promozione mostra a tema; Elaborazione di percorsi di sensibilizzazione da attuare da remoto
Progetto GAP Sinergia, Rete e Formazione	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze Bussolengo Legnago	Istituzioni pubbliche, forze dell'ordine, volontariato e privato sociale, personale socio sanitario, docenti	Creazione di una rete con: Assessori Comunali, Ufficio Antiusura, Ordini degli Avvocati e dei Commercialisti di Verona, Fondazione Tovini, MAG, CARITAS, Banca Etica, Associazione consumatori; Elaborazione eventi formativi da attuare in presenza per le forze dell'ordine. FAD per Assistenti sociali, Educatori professionali e operatori socio-sanitari. Partecipazione al GRV
Progetto peer Education	Programma Regionale 3.PE	Studenti delle scuole secondarie di secondo grado delle classi seconde e quarte, Peer Senior	Reclutamento studenti; Formazione Peer di 18 ore in presenza sperimentazione nelle classi quarte; Intervento dei Peer nelle seconde; Monitoraggio. Completamento del percorso formativo dei Peer da remoto
Progetto C.I.C. Centro Informazione e Consulenza	Azienda Ulss 9 Scaligera Gruppo Prevenzione Ser.D	Studenti delle scuole secondarie di secondo grado	incontro di programmazione specifica con la scuola e la consulente psicologa- azione informativa rivolta ai rappresentanti di classe e ai docenti - consulenza di gruppo su richiesta degli studenti in collaborazione con la psicologa
Progetto C.I.C. Gestione dell'ansia, istruzioni per l'uso	Azienda Ulss 9 Scaligera Gruppo Prevenzione Ser.D	Studenti delle scuole secondarie di secondo grado di un istituto	Due percorsi di 2 incontri di gruppo per riconoscere e apprendere alcune semplici strategie per superare blocchi emotivi e affrontare le difficoltà
Giornata di Sensibilizzazione HIV	Azienda Ulss 9 Scaligera Gruppo Prevenzione Ser.D	Pazienti del servizio - cittadinanza	Articolo/comunicazione dedicata sul sito aziendale- spazio del servizio informativo presso la sala attesa

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 474 di 633

Per Bacco! Parliamo di alcol: il visibile e l'invisibile	Azienda Ulss 9 Scaligera Gruppo Prevenzione Ser.D	Cittadinanza	Collaborazione con l'Associazione Culturale La Pianura; Ppromozione serate sul tema alcol in due Comuni successivamente sospese e rimandate causa pandemia
Coordinamento Safe Night	Regione	Titolari/operatori referenti dei progetti di prevenzione con unità mobili	Incontri periodici di coordinamento, confronto e progettazione comune per gli interventi di prevenzione selettiva nei luoghi di aggregazione giovanile
Spazio Giochi Puliti	Azienda Ulss 9 Scaligera Gruppo Prevenzione Ser.D	Frequentatori contesti di aggregazione e feste	Contatti con amministrazioni, gestori locali e/o eventi per l'organizzazione di uscite pomeridiane o serali con Spazio attrezzato con presenza operatori per info, prova etilotest - attività sospesa a seguito pandemia
Progetto Safe Night in Game	Azienda Ulss 4 San Donà di Piave	Frequentatori contesti di aggregazione e feste	Incontri per la progettazione comune- Focus Group per rivedere/ analizzare le modalità di aggancio, gli strumenti - uscita
Progetto Più cura nella cura	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze Bussolengo Legnago	Giocatori d'azzardo e loro familiari	Trattamento psicoeducativo individuale e di gruppo-sostegno ai familiari-supporto telefonico durante la pandemia
Progetto gruppo cinema	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze Bussolengo Legnago sede di Legnago	Pazienti alcolisti in programma	Trattamento psicoeducativo di gruppo settimanale-da remoto attraverso WhatsApp durante la pandemia
Protocollo segnalazioni Prefettura	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Legnago e Zevio	Pazienti segnalati dalla Prefettura per art. 121 e 75	Convocazione e colloquio
Ambulatorio del fumo	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Zevio	Tabagisti, familiari e operatori socio sanitari	Consulenza, diagnosi e trattamento per disassuefazione da fumo di tabacco. Formazione agli operatori socio sanitari.
Protocollo per lavoratori	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Zevio e Legnago	Lavoratori con mansioni a rischio trovati positivi al controllo stupefacenti	Valutazione e certificazione
Protocollo patenti- Progetto Percorsi d salute- corso Alcol e Guida	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Zevio e Legnago	Pazienti inviati dalla CMLP	Valutazione- ciclo di 22 incontri di +formazione- rilascio attestato
Protocollo per porto d'armi	Azienda Ulss 9 Scaligera	Cittadini richiedenti con precedente segnalazione per art. 186 del CdS	Valutazione e certificazione

	UOC Dipendenze sede di Zevio e Legnago		
Protocollo separazioni	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Zevio e Legnago	invio dal Tribunale	Valutazione per assenza tossico-alcol dipendenza - certificazione
HIV	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Zevio e Legnago	popolazione interessata	Counseling - test
Attività di consulenza detenuti	Azienda Ulss 9 Scaligera UOC Dipendenze sede di Zevio e Legnago	detenuti tossicodipendenti e alcoldipendenti nella Casa Circondariale di Verona	Consulenza e valutazione per inserimento in percorsi terapeutici sospesi durante la pandemia

Tabella progetti/servizi Area Salute Mentale

NOME PROGETTO/ATTIVITA'	TITOLARITA' (Ulss o altro soggetto)	TARGET BENEFICIARI	AZIONI
Progetto di benessere "Abitare" 2.0	A.I.T.Sa.M. OdV (Associazione Italiana Tutela Salute Mentale) sede di Legnago	Utenti in carico al Dipartimento Salute Mentale Distretto 3	Il progetto offre percorsi di autonomia (gestione di un appartamento) a n. 4 utenti in carico al Dipartimento Salute Mentale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera nell'ambito del Distretto 3

Tabella progetti/servizi Area Povertà e Inclusione Sociale

NOME PROGETTO/ATTIVITA'	TITOLARITA' (Ulss o altro soggetto)	TARGET BENEFICIARI	AZIONI
Centro di Ascolto Caritas	Parrocchie	Famiglie, la maggior parte con minori	Rilevazione povertà e orientamento sul territorio
Emporio della Solidarietà -Legnago	Ass.ne Emporio della Solidarietà San Martino-Legnago - ONLUS	Famiglie, la maggior parte con minori	Risposta alimentare ed educativa a famiglie in disagio alimentare. N. 15 volontari. Finanziamento di € 18.000,00.
Mensa Caritas	Parrocchia Legnago	Senza dimora e famiglie in difficoltà	Erogazione pasti. N. 20 volontari.
Axl	Lavoro & Società	N. 85 disoccupati Over 30	Formazione e orientamento in FAD. Finanziamento FSE.
WE	Lavoro & Società	N. 8 disoccupati Over 30	Formazione e orientamento in FAD. Finanziamento FSE.
Giovani in rete	Lavoro & Società	N. 243 N.E.E.T. beneficiari RdC, segnalati dai Servizi territoriali, disoccupati di lungo periodo, minori in dispersione scolastica	Orientamento in FAD. Scadenza giugno 2021. Finanziamento Anpal - FSE
Job Gym	Lavoro & Società	N. 1.150 utenti tra i 16 e i 29 anni	Formazione in FAD, implementazione della piattaforma Plain Your Future. Scadenza giugno 2023. Finanziamento Fondazione Cariverona.
Lpu	ATS	N. 23 disoccupati Over 30 con disoccupazione di lungo periodo oppure vulnerabili ex L68/99 L381/91	Cambio di mansione per adattarsi alla situazione post covid. Scadenza febbraio 2021. Finanziamento FSE. Collaborazione con Agenzia Lavoro e Società
Sportelli lavoro	Comuni	Cittadini residenti	Colloqui in FAD. Finanziamento Comuni. Collaborazione con Agenzia Lavoro e Società
RIA, SOA, PE	Comuni	Persone in disagio	Progetti di inclusione sociale, abitativa ed educativa con singoli beneficiari.
SIA REI RDC	ATS	Beneficiari di RdC	Progetti personalizzati. Possibilità supporto educativo e percorsi di formazione + tirocinio.
Convenzione ex. art. 30 per la gestione associata dei servizi sociali nell'ambito del Distretto 3 dell'Azienda Ulss 9 Scaligera	Comuni e Azienda Ulss 9 Scaligera	Cittadini residenti nell'ATS	Gestione associata dei servizi sociali di cui ai Piani Nazionale e Regionale di contrasto alla povertà - 25 Comuni dell'ambito territoriale del Comitato dei Sindaci del Distretto 3 Pianura Veronese e Azienda Ulss 9 Scaligera - Schema di convenzione approvato e autorizzato con deliberazione del Direttore Generale n. 717 del 11.09.2020. Convenzione sottoscritta in data

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 DEL 26/02/2021
Pagina 478 di 633

			14.10.2020. La durata è triennale e rinnovabile esplicitamente per il periodo successivo nel corso dell'ultimo semestre di vigenza.
Servizio Helpvoice	Azienda Ulss 9 Scaligera	Stranieri	Servizio di interpretariato da remoto Il servizio facilita la corretta interazione con il paziente straniero (nota Azienda Ulss 9 Scaligera Prot. n. 79516 del 15.04.2020)
Servizio Mediazione Linguistico Culturale nei servizi sanitari e socio sanitari dell'Azienda Ulss 9 Scaligera	Azienda Ulss 9 Scaligera	Stranieri	Servizio Mediazione Linguistico Culturale nei servizi sanitari e socio sanitari dell'Azienda Ulss 9 Scaligera. Capitolato Speciale d'Appalto per l'affidamento del servizio (nota Azienda Ulss 9 Scaligera Prot. n. 84684 del 26.05.2020)
Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione Veneto	Contitolarità	Donne vittime di violenza	Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione Veneto - Provincia di Verona (D.G.R. n. 863 del 15.06.2018).
Doposcuola	Centro "La Rete" Cerea	Ragazze delle scuole medie	Creazione di un "doposcuola" per ragazze che frequentano le scuole medie da parte del Centro denominato "La rete" sito a Cerea
Consulta del Sociale Comune di Cerea	Comune di Cerea	Cittadini residenti	Il Comune di Cerea ha istituito la Consulta del Sociale nel mese di febbraio 2020. La Consulta si propone di raggiungere i seguenti obiettivi: mettere in rete le varie realtà del territorio fra di loro e con i Servizi Sociali, favorendo occasioni di scambio, di confronto e di collaborazione. Momenti ove raccontare il proprio operato, raccogliere istanze idee e suggerimenti, ricercare soluzioni e risposte ai nuovi bisogni emergenti.
Servizi di counselling presso le scuole secondarie di 1 grado	Rete Tante Tinte	Studenti Scuole Secondarie Primo Grado, Docenti, Genitori	Sportelli di ascolto, laboratori per la gestione dei conflitti presso le scuole secondarie di 1 grado
Mediazione Linguistico Culturale (MLC) per le scuole e le famiglie	Rete Tante Tinte.	Studenti e famiglie straniere, Docenti	L'attività di MLC si sviluppa nelle scuole dell'area dell'ULSS 9 Scaligera con attività volte all'inserimento dei bambini migranti nel contesto scolastico (comunicazione con le famiglie, modulistica…) e al coinvolgimento fattivo delle famiglie migranti nella vita della scuola
Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020	Rete Tante Tinte.	Minori e Giovani Stranieri	Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 – OS2 Integrazione/Migrazione legale - ON2 Integrazione - per il consolidamento dei Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi. IMPACT: Integrazione dei Migranti con Politiche e Azioni Coprogettate sul Territorio. Laboratori di lingua italiana per promuovere l'inclusione sociale di minori e giovani stranieri

Allegato 3
Proposte progettuali 2021

Area Persone Anziane

NON SIETE SOLI!

Progetto di intrattenimento virtuale con sollecitazione cognitiva mirata attraverso un canale televisivo



di Paola Reani

Introduzione

Da marzo di quest'anno la nostra nazione è stata colpita dal Covid-19 che ha costretto le persone a rivedere abitudini e stili di vita. I mass-media portano quotidianamente nelle nostre case messaggi di paura ed inquietudine, in particolare rivolti alla fascia anziana, ritenuta la più fragile.

L'evidente conseguenza di questa propaganda terroristica ha portato la reclusione della maggior parte degli anziani, in situazioni di solitudine ed isolamento. Le giornate vengono trascorse in casa, davanti alla televisione, con pochissimo movimento e stimoli cognitivi.

Alcuni di loro, raggiunti telefonicamente, hanno presentato un tono di voce flebile (dovuto al poco utilizzo), difficoltà a reggersi sulle gambe (causato dall'immobilità) e tono dell'umore deflesso (tendente alla depressione). Tutti questi segnali sono riconosciuti scientificamente come preludio di possibili patologie degenerative che potrebbero trovare terreno fertile per il loro insediamento.

A questo si aggiunge un'alimentazione squilibrata dovuta alla pigrizia, che unita alle difficoltà sanitarie, potrebbero portare a patologie mediche importanti. E' quindi evidente che oltre ad essere in corso una crisi sanitaria, di pari passo ve ne è una sociale.

Gli effetti secondari della pandemia, come sottolineato anche dall'ISS, stanno toccando tutta la popolazione, in particolare quella anziana: diviene urgente lavorare sulla prevenzione, al fine di favorire il più possibile la domiciliarità e l'autonomia di queste persone.

Analisi

Tra le difficoltà oggettive del momento si aggiunge l'impossibilità da parte di molti anziani ad utilizzare mezzi tecnologici che potrebbero favorire la comunicazione (piattaforme meet, whatsapp, social)… I progetti ipotizzati con Amministrazioni e Regione per migliorare questi problemi, non hanno avuto il tempo di essere realizzati perché necessitavano di una formazione diretta. Ne consegue che il dispositivo più utilizzato, anzi abusato, rimane la televisione. Spesso accesa per la maggior parte della giornata, lasciata andare in sottofondo, in modo passivo, come forma di compagnia.

Da qui nasce l'idea di trasformare questo elemento in un alleato, un elemento di servizio sociale, interattivo e terapeutico.

Proposta

Si ipotizza la creazione di un programma televisivo finalizzato, non solo all'intrattenimento ma alla specifica sollecitazione cognitiva, in particolare della fascia anziana (maggiori fruitori della tv in questo momento).

L'idea sarebbe quella di creare un appuntamento quotidiano che sia piacevole ma che, allo stesso tempo, punti a stimolare i partecipanti su vari piani.

Il format prevederebbe:

- **risveglio muscolare**
- **recupero della tradizione popolare con canti e storie di un tempo; · lezioni di cucina tradizionale con particolare attenzione a ciò che si mangia; · almanacco del giorno per la contestualizzazione spazio-temporale; · poesie, proverbi e racconti tipici delle nostre zone;**
- **rubriche di salute e bellezza per prendersi cura di sé in modo naturale; · casa, orto e giardino: il buon vivere seguendo le stagioni;**
- **esercizi cognitivi e musicali;**
- **visite di luoghi e bellezze del nostro territorio;**
- **valorizzazione dei piatti tipici e delle tipicità della nostra terra…**

La trasmissione viene pensata in una modalità interattiva, una sorta di viaggio che richiede attenzione e che pone quesiti, in cui vengono inserite attività di lettura, quiz, esercizi per la stimolazione della memoria a breve termine, domande dirette per favorire l'attenzione. E' previsto l'inserimento di spazi con esperti (fisioterapisti, psicologi, nutrizionisti, posturologi…) e con artisti legati alla tradizione popolare (cantastorie, attori, musicisti…) .

Le riprese itineranti nel territorio permetteranno alle persone di "viaggiare" insieme a noi ed allo stesso tempo di valorizzare le bellezze e le tipicità dei comuni che aderiranno al progetto.





Progetto

Compatibilmente con la disponibilità dell'emittente televisiva, il progetto prevederebbe una trasmissione quotidiana, necessaria a mandare un messaggio diversificato ogni giorno. Il tempo individuato è indicativamente di una mezz'ora (24 minuti di contenuti più un blocco pubblicitario centrale).

La trasmissione sarà scritta, condotta e realizzata dalla sottoscritta con l'intervento dei vari ospiti. Ogni appuntamento prevede un'accurata preparazione, in quanto non si tratta di una trasmissione di solo intrattenimento (seppur sarà mantenuto sempre un tono piacevole ed ottimistico proprio per intervenire sul tono dell'umore deflesso) ma saranno intrecciati elementi di sollecitazione cognitiva specifica.

Questa modalità di intervento fa riferimento al mondo delle terapie non-farmacologiche che mettono insieme attività provenienti dalla musicoterapia, dall'arteterapia, dalla terapia della reminiscenza e molte altre discipline indispensabili a migliorare la qualità della vita delle persone, consigliate anche dall'Associazione Italiana di Psicogeriatria .

Sarà necessario il coinvolgimento di un operatore per le riprese ed il montaggio dei video.

Costi

La ricerca dei materiali, la stesura dei testi, le riprese di ogni puntata, impegneranno indicativamente circa tre ore e mezza al giorno, a questo si aggiunge il tempo per gli spostamenti, i contatti, la supervisione del video, registrato per la messa in onda. La tariffa oraria della sottoscritta è di euro 35,00 (tutto compreso), fatturate in libera professione. Si ipotizza una cifra forfettaria corrispondente a tre ore di lavoro (105,00 euro).

Il costo dell'operatore per le riprese, spostamenti e montaggio è fissato ad euro 150,00 al giorno più iva (180 euro netti).

Il totale pertanto per ogni puntata sarà di euro 285,00 (iva compresa). L'ipotesi iniziale potrebbe essere una sperimentazione di 10 settimane che ci permetterebbe di arrivare alla primavera, tempo in cui speriamo di poter riattivare le attività dal vivo. Per tale periodo il costo sarebbe di euro 14.250,00. Questo tempo sarà variabile, a seconda della disponibilità dell'emittente televisiva e dei comuni aderenti.

Tempi

Si sollecita alla realizzazione del progetto in tempi strettissimi, per rispondere al più presto all'emergenza in atto, in modo da proporre un'alternativa immediata ai centri di sollecitazione costretti alla sospensione delle attività. I professionisti sono disponibili all'attivazione da subito.

Si sottolinea il ruolo cruciale che dovranno avere i servizi sociali in questo progetto che dovrà essere pubblicizzato a tutti gli anziani del territorio, facendo in modo che assumano questa nuova abitudine come alternativa quotidiana.

Conclusioni

In considerazione della pandemia in atto e considerata l'emergenza sociale, si chiede il sostegno del progetto da parte delle amministrazioni comunali e dei delegati al sociale. Alcuni enti hanno già manifestato il proprio interesse, avvertendo la necessità di sostenere in qualche modo la fascia anziana e fragile del proprio territorio.

L'emittente televisiva TeleNuovo, che ringraziamo sin d'ora per la sensibilità manifestata verso i problemi sociali, si è resa disponibile a mandare in onda il prodotto, sfruttando l'eventuale canale 117 e la collaborazione con la sottoscritta. Seguiranno i dettagli sulla programmazione.

Il prodotto dovrà essere inviato già confezionato e pronto per la messa in onda, per questo motivo sarà indispensabile avvalersi di professionisti del settore.

La proponente Paola Reani

Area persone con disabilità

Mosaicoeaias
società cooperativa sociale
Via G. Ferrari, 29 – 36100 Vicenza - Tel. 0444 545305 – Fax. 0444 538812
info@meavi.org - PEC: meaonlus@legalmail.it - www.meavi.it
R.E.A. n° 274700 Registro imprese
Iscrizione Albo Regionale A/Vi/0099
Albo Società Cooperative n° A142646
Cod. Fisc. - P. IVA 03370620284

PROGETTO

"CONDOMINIO H...abitare"



VICENZA, gennaio 2021

a cura di Giancarlo Sanavio

Parte I - La nozione di disabilità come elemento unificante

Facciamo nostra la nozione di persona con disabilità così come proposta dalla Convenzione Onu per i diritti delle persone con disabilità ratificata con Legge dal Parlamento italiano nel 2009. All'art. 1 la Convenzione recita: "*Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri*".
A rigore, questa non è una definizione di "disabilità", ma da essa si può ricavare una definizione di disabilità i cui elementi base sono quattro: una malattia che produce un danno funzionale o strutturale nell'organismo il quale a sua volta in interazione con il contesto, limita le attività e restringe la partecipazione sociale delle persone.
Sia pure con alcune possibili differenze e sottolineature è chiaro che questa definizione inquadra la disabilità come il risultato di un'interazione: è la compresenza e l'intreccio tra diverse condizioni a determinare la disabilità.
Queste componenti sono necessarie per indicare una condizione di disabilità: menomazioni, limitazioni e restrizioni delle attività, barriere ambientali.
La disabilità è quindi una condizione multidimensionale per natura, laddove si precisa il senso di questa multidimensionalità proprio attraverso la triplice declinazione fisica, sociale e ambientale.
Si tratta di una definizione che attende ancora di essere sviluppata nel sistema normativo nazionale e che ha trovato fino ad ora solo parziali applicazioni nei documenti programmatici regionali. Il riferimento ha valore tecnico/pratico, e non solo concettuale, nella misura in cui si sostiene una visione del futuro del sistema di welfare che superi distinzioni, segmentazioni e frammentarietà legate in prevalenza ad etichettature diagnostiche che, utili nei processi di cura, finiscono per creare sempre più problemi allo sviluppo di efficaci e fattive politiche di inclusione.

1. Necessità di un nuovo welfare di comunità

La risposta dei sistemi di welfare sanitario e sociale attuale è ancora prevalentemente connotata in termini risarcitori, determinando costi crescenti e insostenibili per la finanza pubblica, ed è in parte responsabile del conseguente impoverimento delle famiglie e delle comunità locali, sia in termini di competenza relazionale, sia in termini economici.
Una ragione, forse la prevalente, delle difficoltà a procedere sulla strada indicata dalle leggi di sistema (Legge 328/00, L.R. 6/2006), è dovuta anche al mancato sviluppo dei sistemi di welfare a carattere comunitario, orientati a definire nuove forme di presa in carico, non strettamente confinate nei servizi sociosanitari ma estese alla comunità locale.
E' ormai chiaro che il sistema socio sanitario incide sulla salute dei cittadini solo per un 15% e che i restanti fattori determinanti della salute sono: la pace, una casa, l'istruzione, la sicurezza sociale, le relazioni sociali, il cibo, un reddito, l'attribuzione di maggiori poteri alle donne, un ecosistema stabile, un uso sostenibile delle risorse, la giustizia sociale, il rispetto dei diritti umani e l'equità.
Si tratta quindi di facilitare il passaggio da un sistema di protezione sociale che affida centralmente il compito di produrre benessere, e con esso la salute della popolazione, ad una realtà nella quale produrre benessere – e con esso salute – diventa un compito anche della società civile, all'interno di un mosaico relazionale che connette le varie dimensioni del benessere sociale, economico, ambientale, oltre che strettamente sanitario.
Il modello cui si fa riferimento è quello della "comunità solidale", o della "welfare community": un modello di politica sociosanitaria che, modificando profondamente i rapporti tra istituzioni e società civile e territori, garantisce maggiore soggettività e protagonismo alla comunità civile, aiutandola nella realizzazione di un percorso di auto-organizzazione e di autodeterminazione fondato sui valori della solidarietà, della coesione sociale e del bene comune.

Si rende, pertanto necessario intercettare e rafforzare i nascenti sistemi di sostegno alle persone, fondati sull'implementazione delle reti naturali di comunità, sul rafforzamento delle reti di sviluppo sostenibile, sulla qualificazione degli interventi di solidarietà organizzata e sulla migliore integrazione con i servizi territoriali socio-sanitari, che ad oggi risultano ancora poco interconnessi, nonostante gli sforzi di individuare e descrivere aree ad alta integrazione.
Alla luce di queste considerazioni, una delle priorità sarà quella di rafforzare le reti territoriali sia formali che informali, passando da una logica di presa in carico affidata alle singole strutture (centri diurni, laboratori socio occupazionali, strutture residenziali) ad una logica di co-progettazione in rete, che muova dalla rivalutazione delle capacità della persona con disabilità, pensata in un contesto relazionale accessibile.
Questa prospettiva determina un radicale ripensamento del territorio; infatti, se fino ad ora i servizi socio sanitari hanno interpretato il loro mandato istituzionale prevalentemente come risposta ai bisogni dei singoli, oggi si viene affermando la necessità di considerare il singolo cittadino all'interno di un contesto territoriale-comunitario che va valorizzato in quanto risorsa imprescindibile per i processi di cura. Il territorio cessa così di essere un generico termine astratto, e la territorialità una categoria vuota di contenuto.
La centralità del territorio viene affermata da più parti come questione imprescindibile in quanto:

1. la persona non può pensarsi senza un contesto di riferimento
2. il territorio è a tutti gli effetti un determinante della salute
3. è a partire da un territorio che le comunità costruiscono la loro identità
4. il territorio è premessa e condizione necessaria per lo sviluppo delle economie locali e la conseguente stabilizzazione socio-economica delle popolazioni che lo abitano.

Si pone la necessità di formulare risposte concrete alle problematiche sociali che si raccolgono primariamente attorno alle seguenti aree ad alta integrazione:

1. abitare sociale con uno specifico accento sull'abitare in autonomia
2. integrazione lavorativa e socio-lavorativa
3. sostegno e implementazione delle reti di prossimità

Queste sono le aree trasversali per le quali è possibile immaginare non solo un'azione congiunta fra professionisti afferenti a diversi servizi, ma anche lo sviluppo di quella che abbiamo visto essere una componente fondamentale dei nuovi sistemi di welfare, ovvero la presa in carico comunitaria.

2. Il diritto di abitare dove e con chi si desidera

Da almeno un decennio uno dei traccianti fondamentali dello sviluppo delle politiche sociali e socio-sanitarie rivolte alle persone con disabilità è costituito dalla nozione di inclusione sociale. L'evoluzione etica, culturale e giuridica in Italia e in Europa ha di fatto acquisito l'idea che la persona con disabilità non costituisca un soggetto antropologicamente diverso e che l'obiettivo non sia l'integrazione intesa come adattamento e contenimento/riduzione della diversità quanto piuttosto la partecipazione alla vita sociale e di comunità su basi di eguaglianza.
In termini generali l'espressione più compiuta di questa visione è rappresentata dalla già citata Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità. L'art. 3 della Convenzione richiama i principi ispiratori fondamentali tra cui autonomia decisionale e inclusione sono elementi costitutivi:
"Art. 3
I principi della presente Convenzione sono:
(a) Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale - compresa la libertà di compiere le proprie scelte - e l'indipendenza delle persone;
(b) La non-discriminazione;
(c) La piena ed effettiva partecipazione ed inclusione all'interno della società;

(d) Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa;
(e) La parità di opportunità;
(f) L'accessibilità;
(g) La parità tra uomini e donne;
(h) Il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità"
All'articolo 19 comma a) la Convenzione indica poi in modo esplicito che è un impegno specifico degli Stati far si che:
"le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, sulla base di eguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa";
La letteratura internazionale è concorde nel sottolineare come una delle aspirazioni fondamentali della maggior parte delle persone con disabilità, indipendentemente dall'età o dalla patologia/menomazione che è all'origine della propria condizione di salute, è costituita proprio dalla possibilità di avere e potersi sentire a "casa propria". D'altra parte i primi fondamentali promotori di iniziative di autodeterminazione in tema di abitare sono state proprio le persone con disabilità e le loro associazioni sotto forma di progetti e iniziative per il sostegno ai progetti di vita indipendente.
La maggior parte delle Leggi Regionali di più recente formulazione in tema di welfare riprendono il tema dell'abitare come una delle politiche fondamentali di promozione dei diritti delle persone con disabilità e nella maggior parte del paese sono in corso da anni esperienze di accompagnamento all'abitare in autonomia che tagliano trasversalmente i tradizionali ambiti di intervento socio-sanitario: dalla salute mentale, alle tossicodipendenze, all'handicap.

Parte II - L'accompagnamento all'autonomia abitativa come intervento strutturato del sistema socio-sanitario

1. Verso una definizione condivisa di "abitare in autonoma" e posizionamento dei progetti di abitare in autonomia nel quadro delle politiche sociali e socio-sanitarie.

L'obiettivo specifico dei progetti di autonomia abitativa è quello di accompagnare le persone con disabilità attraverso la costruzione di progetti di propedeutica all'abitare in autonomia e conseguentemente di successiva inclusione sociale all'interno della realtà territoriale, in contesti diversi e altri rispetto alle strutture residenziali specificatamente dedicate alle persone con disabilità.
L'abitare in autonomia non si esaurisce nell'individuazione di una casa, ma deve tendere a facilitare la creazione di un contesto abitativo e sociale all'interno del quale sia possibile non solo accedere ad un alloggio adeguato ma anche a relazioni umane ricche e significative.
Vanno quindi in quest' ottica intercettati e rafforzati i legami di comunità: va costruita, supportata ed incrementata la capacità di presa in carico comunitaria delle persone con disabilità e vanno realizzati percorsi ed interventi in cui la persona sia sostenuta negli atti della vita quotidiana anche da forme di solidarietà organizzata dalla società civile.

2. Assunti culturali di riferimento

Il principio guida per lo sviluppo di forme di in autonomia è il diritto proprio di ciascuna persona con disabilità all'autodeterminazione (diritto ad esistere e ad esprimersi nelle forme possibili; diritto di pensare, decidere ed agire, scegliere dove e con chi vivere) e alla definizione di un Progetto di Vita coerente con il proprio percorso evolutivo e rispettoso della originalità e unicità della persona.

- Lo sviluppo progettuale, che ha una forte valenza educativa e di supporto ai funzionamenti delle persone, si poggia sul "codice concettuale" dell'autodeterminazione, assunto culturale che riconosce nella persona con disabilità un soggetto con capacità di pensiero e di decisione non solo esecutive, non un malato perennemente da curare e riabilitare ("codice" sanitario), oppure un "eterno bambino" condannato alla "dipendenza" da altri e a cui sostituirsi ("codice" assistenziale) oppure una persona cui elargire interventi e prestazioni poiché in "stato di bisogno" (codice amministrativi-burocratico)
- Il percorso di crescita e di apprendimento, rimanda ai paradigmi scientifici e antropologici comuni a tutte le persone, considerata la fase del percorso evolutivo, il genere e il backgroud culturale di partenza.
- La professionalità dell'operatore ha come elemento caratterizzante la capacità di intravedere potenzialità/capacità, interesse della persona ad un percorso di crescita personale verso l'autonomia e/o il mantenimento dell'autonomia.

3. Gli elementi caratterizzanti una progettualità di "abitare in autonomia"

I fattori fondamentali nella realizzazione di un progetto di "abitare in autonomia" sono relativi sia alla prospettiva culturale e visione sociale con cui si guarda alla persona con disabilità, sia ad aspetti tecnici ed organizzativi specifici:

- Saper immaginare capacità e possibilità di autonomia indipendentemente dalle attuali competenze acquisite dalla persona, superando come professionisti e aiutando le famiglie a superare lo stereotipo culturale che vede nelle forme tradizionali di "residenzialità per disabili" la destinazione unica della persona con disabilità al di fuori della famiglia;
- Saper guardare la persona con disabilità nella sua prospettiva di crescita e nel suo divenire adulto e/o in ogni fase della vita riconoscendone il diritto all'autodeterminazione;
- Tenere conto della necessità di graduare i percorsi, differenziando l'esperienza in varie fasi e step progettuali, valutando attentamente il conseguimento progressivo di abilità, competenze e autonomia complessiva (autodeterminazione);
- Considerare i diversi attori del progetto: persona con disabilità, famiglia, servizi, contesti locali e comunità, come protagonisti attivi del processo di progettazione e gestione;
- Ottimizzare le risorse economiche e professionali disponibili integrandole con quelle del territorio, organizzate in forma di reti di comunità;
- Avviare iniziative volte a favorire progetti di abitare in autonomia solo in presenza di una filiera completa di progetto: dalle fasi propedeutiche (orientamento e prima formazione) alle forme e spazi dell'abitare in autonomia.

4. Destinatari potenziali di un progetto di abitare in autonomia

I progetti di abitare in autonomia dovrebbero essere prioritariamente rivolti a due macro profili di persone:

- Giovani/adulti con menomazioni motorie e/o intellettiva, o con problemi di salute mentale per le quali sia valutata la possibilità di accrescere le capacità di autonomia esecutiva e affettiva-relazionale, possibilmente inserite in percorsi di inserimento lavorativo o frequentanti altri servizi diurni, ad esempio laboratori socio-occupazionali;
- Soggetti con disabilità in cui si intravedono potenzialità, possibilità ed interesse ad un percorso di apprendimento, sperimentazione e consolidamento degli elementi e delle funzioni della vita domestica e di relazione interpersonale e comunitaria considerando che l'obiettivo non è solo una generica acquisizione di competenze esecutive quanto piuttosto la possibilità di abitare in autonomia con una bassa soglia di protezione ovvero con una presenza di operatori / educatori decisamente più bassa di quella prevista in una struttura residenziale per disabili o anziani.

Tenendo conto dei diversi profili e delle diverse condizioni della persona, sia pure in modo molto generale, si possono indicare 4 macro fasi del percorso di "propedeutica" all'abitare in autonomia. Queste fasi possono essere poi dettagliate e modulate in modo specifico per ogni progetto di abitare ed in relazione ai diversi profili di funzionamento delle persone.

Tabella 1 Le Macro Fasi di un progetto di propedeutica all'abitare in autonomia

FASI	Azioni sui destinatari	Personale	Logistica	Reti sociali, e integrazione tra servizi e politiche
Fase 1: osservativo/ conoscitiva	Selezione dei candidati potenziali, valutazione multidimensionale e avvio del percorso propedeutico all'abitare in autonomia	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Fattorie sociali, Agriturismi, residence e altre soluzioni abitative dedicate come la stessa abitazione della persona	Individuazione di figure di supporto non professionali all'interno degli spazi individuati o nella comunità di riferimento
Fase 2: esperienza graduale in situazione	Consolidamento della fase propedeutica orientata allo sviluppo delle competenze e autonomie, sia in chiave personale che di rapporto con il contesto. Monitoraggio dei risultati raggiunti e sulle competenze acquisite	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Fattorie sociali, Agriturismi, residence e altre soluzioni abitative dedicate come la stessa abitazione della persona	Individuazione di figure di supporto non professionali all'interno degli spazi individuati o nella comunità di riferimento
Fase 3: permanenza stabile	Fase di preparazione all'abitare in autonomia con progressiva riduzione delle "soglie di protezione"	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Fattorie sociali, Agriturismi, residence e altre soluzioni abitative dedicate come la stessa abitazione della persona	Creazione di reti di supporto e relazione che consentano la riduzione della soglia di protezione e facilitino l'abitare in autonomia
Fase 4: creazione di nuclei auto-gestiti	Uscita dal percorso propedeutico e accompagnamento nella nuova situazione abitativa individuata	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Identificazione dell'abitazione "definitiva" ovvero dove la persona continuerà la propria esperienza di vita in autonomia	Creazione di reti di supporto e relazione che consentano l'abitare in autonomia. Garantire la sostenibilità economica e relazionale dell'abitare in autonomia

Parte III - Necessità di una regia centrale dell'abitare in autonomia

Lo sviluppo e il sostegno all'autonomia abitativa comportano lo sviluppo di:

- modelli progettuali e capacità progettuali specifici(che) e chiaramente delineati(e), in particolare per quanto riguarda il finanziamento delle iniziative e la loro sostenibilità nel tempo;
- l'individuazione di operatori con competenze specifiche e a questo compito specificamente formati;
- l'adozione di protocolli valutativi e strumenti di monitoraggio strutturati ad hoc e condivisi che possano alimentare un sistema informativo sulle esperienze in corso come base per il governo dei processi in atto sul territorio;
- la capacità di mantenere rapporti e relazioni con una rete ampia e articolata di soggetti sia per quanto riguarda i luoghi della propedeutica che per quanto riguarda la costruzione della rete sociale di supporto in fase di uscita dal percorso propedeutico;
- modelli di accesso (selezione, valutazione, ecc.) che garantiscano accessibilità alle iniziative di propedeutica su tutto il territorio attraverso protocolli comuni;
- la messa a punto di soluzioni tecnologiche, domotiche, informatiche e di comunicazione all'interno dei luoghi della propedeutica che supportino le abilità degli ospiti e che possano essere replicate nei luoghi di destinazione finale delle persone;
- in prospettiva la "messa in rete" telematica di tutti i luoghi della propedeutica e la realizzazione di una centrale di coordinamento.

Per queste ragioni è necessario cercare un forte coordinamento professionale, tecnico, tecnologico e organizzativo tra il maggior numero possibile delle iniziative in corso che si riconoscono nelle linee di indirizzo progetto documentato. In particolare si può ipotizzare la definizione di un budget integrato socio-sanitario specifico per lo sviluppo dei progetti, la finalizzazione di altre forme di finanziamento per progetti, la ricerca di fondi ulteriori, pubblici e privati.

Parte IV - Declinazione tecnica delle fasi della propedeutica all'abitare in autonomia

In relazione alle fasi indicate in tabella 1 si declinano gli obiettivi, le azioni e i risultati attesi rispetto alle fasi individuate.

Fase 1: Individuazione delle persone, valutazione e avvio del percorso propedeutico all'abitare in autonomia

Obiettivo specifico	Azioni	Risultato atteso
• Individuazione delle persone candidate al percorso di Autonomia	1. segnalazione da parte del territorio delle persone (servizi in delega, ambito, distretto o diretto interessato) 2. valutazione delle persone candidate: attraverso l'esame della documentazione presentata da parte di un'equipe dedicata e attraverso la valutazione diretta dell'utente	- richiesta da parte del territorio/persona di accedere al percorso di autonomia - produzione della documentazione relativa alla persona
• Avvio del percorso di propedeutica	Individuazione delle persone che si avviano ad iniziare il percorso di autonomia	- conoscenza delle persone con gli operatori e tra i coinquilini - avvio del progetto
• Presa in carico in ingresso	Analisi delle capacità esecutive, affettivo-relazionali attraverso l'osservazione diretta, la costituzione di strumenti rilevanti le abilità	- scheda valutativa delle competenze in ingresso nelle varie aree (esecutive, relazionali, etc.) - scheda anamnestica della persona - costituzioni di strumenti per rilevare le capacità/abilità (schede d'osservazione, questionari, ddb, etc.)
• Conoscenza della famiglia, dei legami di comunità e di territorio in cui è inserita la persona	Incontro con la famiglia, con la comunità d'appartenenza	- elaborato che descrive la situazione famigliare; - relazioni sugli incontri fatti con la famiglia o con la comunità d'appartenenza;

Fase 2: consolidamento della fase propedeutica orientata allo sviluppo delle competenze e autonomie, sia in chiave personale che di rapporto con il contesto.

Monitoraggio dei risultati raggiunti e sulle competenze acquisite

Fase 3: preparazione all'abitare in autonomia con progressiva riduzione delle "soglie di protezione"[1]

Obiettivo specifico	Azioni	Risultato atteso
• introduzione e facilitazione del processo di pensiero che conduce alla consapevolezza del compito in relazione al tema dell'Autonomia esecutiva ed affettiva/relazionale; • riconoscimento delle motivazioni che inducono all'azione; • verificare e introdurre i prerequisiti per l'avvio del processo decisionale	Aumentare la consapevolezza della persona disabile, attraverso colloqui mirati e strutturati e attraverso situazioni ad hoc (costruite e quotidiane), sull'importanza di saper curare la propria persona; la propria salute; pulire e curare la casa; saper rilevare le cose mancanti e fare acquisti; saper cucinare; conoscere-usare-gestire il denaro; conoscere-usare i servizi di pubblica utilità;	- la persona disabile costruisce il suo "perché" fa le cose e lo esprime; - approfondire la conoscenza di sé: capacità, caratteristiche, limiti, potenzialità, risorse….(chi sono); - approfondire reazioni, interazioni, autostima… (come mi percepiscono gli altri); -approfondire le aspettative circa il proprio

	saper riconoscere e gestire i rapporti con la propria famiglia, il proprio partner, gli amici; saper gestire il proprio tempo libero, l'impegno scolastico e lavorativo	futuro; - approfondire la conoscenza delle alternative e dei criteri di scelta;
• supporto per la costruzione del progetto di vita in rapporto di co-costruzione e di co-progettazione con la persona, la famiglia, il contesto , gli operatori dei servizi interessati	Incontro con la persona disabile, la famiglia, gli operatori sei servizi coinvolti, altre persone coinvolte nel progetto di vita	- la persona disabile inizia a sviluppare un pensiero sui propri desideri, attese e sogni futuri; - la persona disabile avvia processi decisionali autonomi riguardanti le scelte della propria vita; - avviare la famiglia ad un processo di consapevolezza affinché porti il proprio apporto e supporti il proprio figlio/a nella ricerca di una propria identità ed espressione del sé; - gli operatori dei servizi e tutte le persone coinvolte nel progetto di vita della persona disabile portino il loro contributo specifico, riconoscano e adottino modalità di relazione adulta;
• avvio al processo di autonomia che rende la persona capace di passare dalla situazione di "essere curata" al "prendersi cura di se" attraverso le azioni del quotidiano	Rilevare, avviare e aumentare, attraverso la situazione quotidiana, la capacità della persona disabile a saper curare la propria persona, la propria salute, pulire e curare la casa, saper rilevare le cose mancanti e fare acquisti, saper cucinare, conoscere-usare-gestire il denaro, conoscere-usare i servizi di pubblica utilità, saper riconoscere e gestire i rapporti con la propria famiglia, il proprio partner, gli amici, saper gestire il proprio tempo libero, l'impegno scolastico e lavorativo	- progettazione di un percorso per favorire la percezione di sé, il sé in rapporto agli altri, il protagonismo. - schede di osservazione che quantifichino/qualifichino l'avvio, l'aumento e/o il consolidamento della capacità di:curare il proprio abbigliamento, riconoscere quando è sporco e va cambiato, prevedere degli acquisti di abbigliamento ed il cambio stagione; saper riconoscere i cibi che non può assumere, la modalità di somministrazione dei farmaci, come si gestisce una malattia; saper curare la propria igiene e la propria estetica; sapere quali prodotti usare per la pulizia della casa e riconoscere i diversi tipi di materiale; riconoscere se manca qualcosa in casa e provvedere all'acquisto; riconoscere i tagli del denaro e saper gestire le proprie entrate ed uscite; saper utilizzare i mezzi pubblici provvedendo all'acquisto del biglietto, alla definizione della meta, dell'orario, della linea e della fermata; comprendere i ruoli nella relazione, conoscere il proprio stato emotivo, individuare il comportamento corretto nelle diverse situazioni; riconoscere il tempo libero e decidere come impiegarlo; esprimere delle richieste, saper chiedere aiuto, esprimere l'immagine di sé; saper assumersi la responsabilità verso il lavoro/altre attività e le altre persone; saper riconoscere le attività che lo fanno stare bene (fare uno sport in particolare, passeggiare al parco per scaricarsi, ascoltare musica dopo cena, ecc), esprimerle e chiedere il supporto dell'educatore per organizzarsi
• avviare, attraverso le situazioni, la costruzione ed il potenziamento della percezione di sé, della formazione dell'identità, dell'autostima favorendo il percorso di crescita all'interno delle fasi del percorso evolutivo	Introduzione della persona disabile nella comunità ed avvio di relazioni adulte; Incontri individuali che favoriscano l'autoriflessione sui propri comportamenti, emozioni, azioni; Incontri con la famiglia per una rilettura comune del percorso d'autonomia; Incontri con le persone coinvolte nella relazione con il disabile per favorire la restituzione di adultità;	- accompagnamento alla decodificazione dei propri comportamenti, emozioni ed azioni; - è in grado di avviare il riconoscimento dei propri sentimenti, aspettative, desideri e bisogni; - è consapevole di essere il protagonista della propria vita in grado di esprimere pensieri, decisioni e azioni; - condivisione delle attività educative e del vissuto che la famiglia sta vivendo nel percorso evolutivo del figlio/a; - rilettura dei comportamenti della famiglia e del figlio/a al fine di definire un'azione comune; - coinvolgimento delle persone che intervengono nella relazione con la persona disabile per la restituzione di una relazione adulta;

		- riconosce il proprio ruolo nei diversi contesti - con il supporto dell'educatore distingue i ruoli delle persone con cui viene a contatto, ne riconosce la funzione e si relaziona in modo adeguato; - con il supporto dell'educatore riconosce i bisogni, desideri e sentimenti altrui accettando anche situazioni diverse da quelle che desidera; - sa relazionarsi in modo adeguato con gli amici e all'interno del contesto sociale, rispettando le regole.
• promozione della comunità solidale attraverso il supporto all'auto-organizzazione, all'autodeterminazione e sostegno alle reti naturali di comunità attraverso interventi di solidarietà organizzata;	Incontri con la comunità in cui vive la persona disabile: circoscrizione, parrocchia, palestre, banche, negozi, ecc.	-Coinvolgimento di almeno una persona per il supporto all'auto-organizzazione e all'autodeterminazione; -costruzione di riferimenti per l'organizzazione del proprio tempo; -introdurre la persona disabile nel tessuto comunitario di residenza per stabilire una relazione adulto-adulto, senza mediazioni, e che favorisca il potenziamento e lo sviluppo del proprio sè

Fase 4: uscita dal percorso propedeutico ed accompagnamento nella nuova situazione abitativa individuata

Obiettivo specifico	Azioni	Risultato atteso
• Individuazione/analisi del livello di autonomia raggiunto	Analisi comparata e valutazione del livello di autonomia Autovalutazione delle persone Autovalutazione delle famiglie Autovalutazione dell'équipe degli operatori	- elaborato che in sintesi individua il percorso fatto dall'inizio e le motivazioni dell'uscita - elaborato che valuta il livello delle autonomie in uscita e le prospettive di consolidamento delle capacità/abilità
• Individuazione/analisi alla nuova situazione abitativa	1. Analisi con le persone, la famiglia, i servizi della possibile nuova situazione abitativa 2. Individuazione della scelta e avvio della ricerca 3. Definizione dei tempi di uscita e supporto	- colloqui di valutazione con il la persona, la famiglia e i servizi della nuova possibile situazione abitativa - avvio della ricerca della casa tenendo presente le inclinazioni/possibilità delle persone partecipanti al Progetto - definizione del trasloco e supporto al passaggio alla nuova abitazione

Parte V - Le fasi della gestione del Progetto

Il progetto educativo si inserirà in una progettazione più ampia, in quanto il Percorso è costituito da più fasi. Tale percorso viene definito parallelamente al progetto educativo, poiché è necessario dare una prospettiva agli utenti che raggiungono gli obiettivi preposti.

La strutturazione del percorso si può definire pertanto costituita da 4 passi:

1. la fase osservativa - conoscitiva;
2. la fase dell'esperienza graduale "in situazione";
3. la fase della permanenza stabile;
4. la fase della creazione di nuclei auto gestiti o l'avvio alla scelta di Vita Indipendente.

Il Progetto complessivo definisce una cornice entro la quale possono avvenire dei cambiamenti rispetto alle attività proposte e ai contenuti adottati e si può articolare nel complesso in 4 passi: la fase propedeutica è quella relativa al coinvolgimento delle famiglie e la loro elaborazione del Progetto di Vita comprendente una formazione di base sull'organizzazione dei servizi socio sanitari, i loro diritti, sulla tutela individuale e quella del patrimonio.

1. il primo passo consiste in una fase osservativa - conoscitiva, condizione necessaria alla conoscenza approfondita dell'altra persona, della sua famiglia, della sua storia e delle sua competenze complessive. L'obiettivo è la conoscenza, in relazione alle loro

capacità, competenze, al loro immaginario e a quello dei loro familiari sul senso di vivere in autonomia. Lo scopo di questa prima fase è quello di focalizzare i bisogni sui quali progettare i passi successivi, in relazione all'obiettivo generale.
In questo stadio è necessario ottenere informazioni utili su molteplici aspetti come quello sociale, personale e familiare, dell'autonomia personale e abitativa, per poter verificare e valutare il diverso immaginario e la diversa rappresentazione dei corsisti e delle famiglie, in modo da capire dove intervenire, realizzando progetti educativi per le singole persone. Questo momento di conoscenza serve a selezionare le PcD, verificando in maniera più accurata le competenze. Con loro e con le famiglie che chiedono di partecipare al Progetto, si stipulano dei veri e propri accordi, in modo che il Progetto sia seguito con la massima serietà e coinvolgimento, sia da parte delle persone disabili, che delle loro famiglie. Gli educatori/operatori iniziano così l'attività di osservazione "in situazione" annotando i comportamenti e poi leggendoli con l'aiuto di specifici indicatori per i quali viene definita una griglia di osservazione, allo scopo di focalizzare in itinere e in modo mirato il percorso individuale di ogni singolo corsista. Si è dunque approfondita la conoscenza "in situazione", che, unita al monitoraggio dei questionari (o altra strumentazione opportunamente valutata), permette di dare avvio all'esperienza abitativa.

2. Il secondo passo consiste in una fase caratterizzata dall'esperienza graduale "in situazione", riferita ai tempi delle persone e delle famiglie. Terminata la fase osservativa - conoscitiva segue quella caratterizzata dall'esperienza graduale "in situazione", mirata all'acquisizione di un'identità propria per l'assunzione di un ruolo adulto. L'alternanza Casa - famiglia è periodo che può essere strutturato in diversi modi: continuativo, fine settimana, giornate senza pernottamento, ecc .... Ogni permanenza è comunque definita in base alla risposta delle singole persone, nel rispetto del principio della gradualità riferita al distacco dal proprio nucleo familiare. Questa fase di lavoro comporta constanti aggiornamenti, verifiche, cambiamenti sia delle attività proposte che degli strumenti adottati. Lo scopo è quello di:
   1. individuare le attività interne ed esterne alla Casa;
   2. costruire strumenti di osservazione, verifica, valutazione e misurazione (griglia di osservazione delle abilità acquisite e le schede di osservazione e misurazione);
   3. stabilire come osservare, misurare, verificare e valutare;
   4. progettare, sulla base di ciò, ulteriori azioni allo scopo di favorire la consapevolezza e presidiare i comportamenti per sostenere i cambiamenti più confacenti alla crescita dei ragazzi, dei genitori, degli operatori e del contesto;
   5. definire i turni per l'alternanza Casa - famiglia, sia sulla base di quanto emerge di volta in volta nella gestione della Casa, nelle varie attività esterne, nel rapporto fra i corsisti stessi, con i familiari, con gli educatori, con i colleghi, gli amici, sia sulla "tenuta" emozionale e relazionale delle persone disabili e dei familiari, sia sul progetto individuale ipotizzato dal gruppo di lavoro.

In seguito a questa fase di lavoro:
a) si creano i turni per la gestione della Casa e dei bisogni ad esso legati;
b) si adottano regole per il vivere quotidiano del gruppo e per il rispetto di spazi individuali;
c) si formalizza un "diario di bordo" tenuto dagli Educatori/operatori per il monitoraggio e la documentazione di tutti i comportamenti e le azioni individuali o di gruppo in itinere, per osservare e valutare gli atteggiamenti e le dinamiche dei corsisti, familiari, operatori;
d) si definisce con maggiore precisione e cura la griglia di osservazione delle abilità acquisite, atta a registrare le abilità in possesso dei corsisti in relazione a diverse aree del vivere quotidiano;
e) si realizzano alcune schede di osservazione e di misurazione che permettono di vedere, misurare, quantificare i cambiamenti, dando carattere scientifico all'esperienza;
f) si costruiscono i profili individuali;

g) si fanno, alla fine di ogni periodo passato nella Casa, degli incontri fra la PcD, la famiglia e un componente del gruppo di lavoro, per analizzare insieme il percorso fatto, per mettere in luce sia le positività che le criticità, allo scopo di prendere consapevolezza di come e dove elaborare i cambiamenti necessari e per accogliere, da parte dell'educatore, i momenti difficili.

A favorire ciò c'è, da una parte, l'ambito situazionale costituito dalla Casa stessa, dall'altra, le modalità relazionali espresse dagli educatori/operatori, idonee a sostenere percorsi identificativi, mirate a stimolare i loro comportamenti indipendenti e a svilupparne l'autostima, in modo che il distacco dalla famiglia, assieme alla gradualità dell'esperienza (modalità e tempi), diventi il più possibile naturale.

3. il terzo passo costruito su una permanenza stabile, per dare la possibilità alle persone di sperimentarsi in un periodo più lungo, lontano dalla famiglia. Terminata la seconda fase, il percorso graduale richiede che le persone, che hanno acquisito maggiore autonomia rispetto agli altri, sperimentino sempre "in situazione", una permanenza stabile più lunga, passaggio indispensabile per consentire di testare l'autogestione e la diminuzione ulteriore del grado di protezione, prima di poter vivere in autonomia in una casa propria. La terza fase permette ai corsisti di essere *lasciati maggiormente da soli, attraverso una graduale lontananza dall'educatore*, per far sperimentare loro una soluzione abitativa più stabile, che li accolga per periodi più lunghi, al fine di farli sentire a casa loro, in una casa che non sia quella dei genitori, che rappresenti uno spazio costruito, gestito da soli, per sé, dove il senso di sicurezza, di responsabilità e di indipendenza siano stati acquisiti durante tutto il percorso fin ora intrapreso.

   È in questa fase che si progetta un percorso che consenta di:

- diminuire il grado di protezione;
- consentire alle persone che hanno ancora maggiore bisogno di protezione di rimanere nel gruppo durante le molte attività e quindi di non sentirsi esclusi;
- favorire un grosso abbattimento della spesa di gestione, poiché il grado di protezione è inferiore.

Altri vantaggi sono evidenti: si crea una sorta di complicità sociale nei confronti delle persone e l'ambiente esterno, si instaura un rapporto di simpatia con i negozianti e non più di meraviglia per coloro che li incontrano al supermercato, in farmacia, in edicola. Il gruppo dei pari sostituisce in parte il ruolo affettivo familiare: le persone trovano sostegno, solidarietà e diversi stimoli. Il coinvolgimento affettivo nel gruppo e il profondo senso di appartenenza che si viene a creare favoriscono il suo processo di socializzazione e lo aiutano a separarsi gradualmente dalle figure genitoriali. L'esperienza del gruppo offre inoltre valori ideali di riferimento e un progetto comune in cui riconoscersi. Gli stessi educatori partecipano alla vita della casa restando sempre dei punti di riferimento importanti per qualche emergenza, dubbio, problema emerso. Per quanto riguarda la progettazione educativa di questo terzo passo, gran parte del lavoro attivato nella seconda fase verrà riproposto ed adattato a questa nuova situazione abitativa, con attività "in situazione", mirate a sviluppare l'autonomia relazionale e l'autogestione. Saranno sempre realizzati e aggiornati i progetti educativi individuali atti a focalizzare gli obiettivi da perseguire nel tempo e saranno stabiliti accordi da rispettare, presi con le persone con disabilità e le loro famiglie.

4. l'ultima fase, si caratterizza per la costituzione/individuazione di appartamenti in cui formare nuclei stabili autogestiti di persone che si sono scelte, con un grado di protezione minimo. Il traguardo da raggiungere a conclusione del percorso di Autonomia Abitativa è il quarto passo, momento in cui le persone potranno sperimentare il vivere da soli, scegliendo con chi dividere la propria casa. Ovviamente, anche in questo caso ci sarà un grado di protezione minimo, a favore di una maggiore autonomia, nel rispetto del consolidamento delle abilità acquisite e di quelle in via di apprendimento e della volontà di vivere la propria vita in modo autonomo, da protagonisti.

   Questa è la fase dell'integrazione, che sviluppa una nuova cultura dell'educazione alla

diversità.
Il progetto educativo si pone quindi l'obiettivo del raggiungimento dell'Autonomia Abitativa attraverso esperienze "in situazione", ma anche attraverso il potenziamento dell'identità, della soggettività, dell'autostima, elementi senza i quali non è possibile acquisire l'autonomia relazionale e il ruolo adulto.
La metodologia utilizzata è la co-progettazione capacitante impiegata in maniera rigorosa in tutte le fasi, costante all'obiettivo e al percorso evolutivo di ogni soggetto, alla tipologia di utenza, alla rispondenza di questa ai criteri d'accesso, agli strumenti utilizzati, alle risorse umane ed economiche cui va unita la verifica degli obiettivi.
Il progetto educativo si basa su attività di diverso tipo, che riguardano competenze e capacità riferite alla sfera personale (autonomie complessive), a quella sociale e relazionale, con particolare riferimento al potenziamento dell'identità.
L'educatore assegna ruoli sociali "veri", stimola la capacità di pensare, decidere ed agire in modo autonomo, gradatamente consente la percezione di sé, la formazione ed il potenziamento dell'identità personale e quindi la capacità di autodeterminazione; i limiti quindi verranno il più possibile legati alla disabilità e non prodotti da una relazione dipendente.

Parte VI – L' agire della Cooperativa Mea e la situazione locale

La Direzione e il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa Sociale Mea di Vicenza pensa da sempre alla diversificazione dei servizi (attualmente gestisce oltre ad un Centro Diurno 5 Comunità Alloggio e una R.S.A. per persone disabili) e a rompere la concezione, che ha distinto lo sviluppo del Welfare State della nostra Regione in questi ultimi quarant'anni, passando da un modello rigido di organizzazione dei servizi per aree (anziani, disabili dipendenze, salute mentale, ecc.) così dette "a canne d'organo" verso una integrazione dei servizi mettendo a disposizione un immobile inserito nella disponibilità (Residence di Cesuna) ma con possibilità di autonomia e allo stesso tempo di poter fruire dei contributi previsti per la Vita Autonoma e per la Vita Indipendente, per Persone Disabili in prospettiva dell'attuazione della L. 112/16 e delle ricadute regionali, allo scopo di realizzare quella autodeterminazione e autorappresentanza dichiarata come fondamentale nell'art. 19. della L. 18/2009 che ha recepito la Convenzione di New York delle Nazioni Unite.
La cooperativa sociale Mea è inoltre capofila di una delle Reti finanziate dell'Azienda ULSS 8 Berica relativa alla L. 112/16. Nella prima annualità (maggio 19 – aprile 20) l'investimento è stato orientato all'associazione "Agendo" mentre nella seconda annualità (maggio 20 – aprile 21) partita in ritardo a causa della Pandemia del Coronavirus19 ha visto la convocazione delle U.V.M.D. entro la fine del 2020 e l'avvio del Progetto nel gennaio 2021.
Tra le persone che sono state individuate dalla Azienda Ulss 8, quelle già residenti nelle Comunità Alloggio appartenenti al circuito della cooperativa e, quelle provenienti dal territorio, sono state ad oggi selezionate 12 persone con disabilità che possono costituire tre gruppi da 3/5 persone per iniziare il percorso propedeutico verso l'autonomia.

Il Progetto che si sta creando parte dalla disponibilità della famiglia Maggiolo di Cerea a mettere a disposizione la loro casa di campagna per la realizzazione di un "Condominio cohousing H...abitare" nel quale si possono realizzare 3 appartamenti "cohousing" per percorsi di l'autonomia e 4 appartamenti per la Vita Indipendente, oltre ad attività occupazionali e ricreative.

OBIETTIVO GENERALE
Si propone di elaborare un Progetto organizzativo che permetta di accogliere delle persone disabili che si scelgano e decidano di vivere assieme nella nuova situazione abitativa (co-housing) staccandosi dalla famiglia di origine ed evitando l'istituzionalizzazione o l'inserimento in Comunità Alloggio od altri servizi residenziali ma anche il coinvolgimento di persone già

inserite in Comunità Alloggio per sviluppare la loro potenzialità e autonomia nel concetto di deistituzionalizzazione come previsto dalla L. 112/16.

OBIETTIVI SPECIFICI

a) programmare il distacco dalla famiglia di origine sostenendo sia la PcD sia la famiglia;
b) promuovere situazioni di incontro e di conoscenza tra le persone con un servizio di sperimentazione di distacco dalla casa di origine o da altre situazioni abitative e valutare il bilancio di autonomia delle singole persone.
c) verificare ed attivare i supporti necessari alla piena autonomia della PcD;
d) organizzare delle attività occupazionali all'interno del residence, della comunità alloggio o nel territorio;
e) organizzare delle attività per la gestione del tempo libero.

RISULTATI ATTESI

a) avviare un laboratorio famiglie di confronto, di informazione e di formazione che possa anche diventare permanente;
b) individuare e Persone con Disabilità disponibili ad autodeterminarsi e a sperimentare una vita in autonomia;
c) diversificare il servizio Occupazionale in una prospettiva di autonomia partendo da attività occupazionali fino a raggiungere l'inserimento lavorativo;
d) supportare le PcD nella gestione del quotidiano e nelle dinamiche personali;
e) individuare e formare degli operatori (mediatori) che facilitano la vita indipendente, le relazioni tra le persone, l'organizzazione della casa, l'inclusione occupazionale/lavorativa e la gestione del tempo libero;
f) sviluppare una metodologia scientifica di valutazione dell'esito (valutazione dei Progetti Educativi Personalizzati) per valutare l'Impatto Sociale del Progetto in una concezione di Welfare Generativo dove la sostenibilità dei servizi previsti dal Progetto possano essere sostenuti dalla finanza pubblica, dalle famiglie, dai servizi stessi e dalla Comunità Locale (privato).

STRATEGIE:

1) LABORATORIO FAMIGLIE

La sostenibilità futura dei servizi per la disabilità è un aspetto che non deve riguardare solo gli Enti Gestori dei servizi o la Pubblica Amministrazione ma tutta la Comunità Locale e in primo luogo le famiglie che fruiscono dei servizi. Il cambiamento culturale in atto sta spostando l'approccio delle famiglie da un concetto di servizio dovuto e gratuito da parte dello Stato che non ha saputo "guarire" il loro figlio ad un nuovo cluster di famiglie molto interessati a superare la cultura assistenziale dei servizi verso un approccio abilitativo educativo dove sono disposti ad investire anche risorse proprie (Trust ed Affidamento Fiduciario) a fronte del coinvolgimento attivo nella programmazione e nella verifica dei risultati. La prospettiva futura, a breve termine, deve essere quella di cogliere questo attivismo e di incanalarlo in obiettivi comuni dove deve essere riconfermato il ruolo delle famiglie protagonista del Progetto di Vita della PcD, dei servizi e delle Pubblica Amministrazione che devono garantire la risposta ai bisogni primari, superando la concezione attuale di un welfare a "canne d'organo" verso un welfare generativo che sposti la sostenibilità dei servizi dalla preponderanza della programmazione e sostegno economico della P. A. verso una multistakeholdership dove sia le famiglie che gli Enti Gestori assumano un ruolodi protagonisti. Riconfermando la centralità delle famiglie, al cui interno c'è una persona disabile, dobbiamo definire i ruoli degli altri attori:
L'Ente Pubblico detiene il ruolo principale di programmazione e di allocazione delle risorse;
La Cooperazione Sociale gestisce, come Impresa Sociali (D.Leg. 117/16), i servizi contribuendo nella programmazione, innovando i servizi, attivando le economie di scala;
Associazionismo famigliare, Associazione di Promozione Sociale, si dedica all'advocancy, collabora nella formazione per le famiglie, sviluppa e controlla l'esigibilità dei diritti,

compartecipa alla programmazione e alla gestione dei servizi nell'impresa multistakeholder;
La Fondazione sviluppa il progetto "Dopo di Noi" (ex L. 112/16) garantendo il Progetto di Vita che i genitori hanno definiti per i loro figli, gestendo i patrimoni dedicati ai figli disabili e promuovendo negozi giuridici quali il Trust o l'Affidamento Fiduciario, assumendovi, dove richiesto, anche il ruolo di Trustee o di Guardiano.
L'Organizzazione di Volontariato: è l'espressione della Comunità Locale, partecipa alla gestione dei servizi, controlla (indirettamente) la qualità erogata, garantisce l'inclusione nella Comunità Locale.
E' stato dimostrato che l'investimento fatto con le famiglie attraverso l'organizzazione dell'informazione e formazione delle stesse famiglie, porta a dei risultati che oltre ad abbassare l'ansia dei genitori li porta serenamente a ragionare sul "Durante Noi" per programmare il "Dopo di Noi" sotto tutti i punti di vista, partendo dalla protezione individuale del figlio disabile e terminando con la protezione patrimoniale dello stesso. Inoltre abbassa e/o annulla la contrapposizione con i servizi cercandone invece la collaborazione, questo comporta una maggiore consapevolezza dei limiti ma anche delle possibilità della persona disabile nel poter programmare e gestire una qualità di vita il più normale possibile.
I gruppi di famigliari devono, però, essere condotti da personale specializzato e preparato nello stile dell'auto mutuo aiuto, conducendoli gradualmente all'autonomia organizzativa e gestione del potere sul Progetto di Vita del loro familiare.

2) ATTIVITA' OCCUPAZIONALE

Fondamentale è il superamento dell'attuale Centro Diurno che, risente ancora di un intervento prettamente assistenziale rivolto prevalentemente alle persone disabili più anziane e figlie del cluster delle famiglie, cresciute nel secolo scorso, che chiedono un intervento prevalentemente assistenziale, mentre le famiglie "nuove e più giovani" vedono tale servizio come una nuova emarginazione e segregazione e sono orientate, invece, a interventi educativi ed abilitativi.
Il Centro Diurno "diffuso", deve prevedere un continuum progettuale che abbia l'obiettivo principale di portare la persona disabile a raggiungere il massimo delle sue autonomie per spenderle nella Comunità Locale.
In questa ottica oltre a rivedere l'organizzazione del servizio va ripensato il ruolo degli operatori che devono concentrare la loro attenzione non solo sulle capacità ed autonomie delle persone disabili ma soprattutto sulla conoscenza e lettura del territorio per prevedere e cogliere le opportunità di inserimento in attività occupazionali esterne e in attività lavorative reali.
Il Centro Diurno "diffuso" di nuova generazione si può sviluppare attraverso una serie di fasi, strettamente collegate tra di loro, ma autonome e flessibili per adattarsi continuamente al Progetto Personalizzato della persona disabile.
A titolo esplicativo si definiscono le fasi:
Fase 1^: attività "Ergoterapica" si realizza presso un laboratorio occupazionale, prevede un operatore di sostegno (educatore), rientra nella casistica della DGR 740/15, invio tramite ULSS (impegnativa di domiciliarità), il laboratorio è gestito, solitamente, da una cooperativa di Tipo A e deve realizzare il Progetto Personale con la definizione dei sostegni necessari per la soddisfazione delle esigenze delle persona disabili. I sostegni devono essere progressivamente diminuiti con il crescere delle capacità personali relative alla socializzazione, alla comprensione dei pre-requisiti lavorativi, alla comunicazione, al comportamento adeguato nella situazione.
Fase 2^: Laboratorio protetto si realizza attraverso la formazione in situazione e prevede la collaborazione tra la cooperativa di Tipo A e la cooperativa di Tipo B dove l'inserimento in un contesto lavorativo "normale" comincia a creare i presupposti di identità del lavoratore nel rispetto dell'ambiente, dei tempi di lavorazione, dei tempi di lavoro, della comunicazione adeguata e della collaborazione con le altre persone. Inizia il Progetto Personalizzato Formativo che oltre ai requisiti lavorativi cerca di individuare sia le potenzialità che le caratteristiche individuali della persona (orientamento professionale) considerando soprattutto le sue

aspettative e desideri. L'operatore assume il ruolo di coach/mediatore, deve avere presente le caratteristiche della persone e cominciare a guardarsi intorno (esterno) per vedere se ci sono opportunità di accoglienza e sperimentazione nel mondo esterno.
Fase 3^: Progetto di tirocinio presso esperienze esterne, l'operatore assume il ruolo di tutor che accompagna, inizialmente la persona disabile in azienda e/o laboratorio, lo affianca aiutandolo nell'inserimento e media con l'ambiente di lavoro, l'azienda ed il contesto per facilitarne l'inclusione abbattendo le barriere culturali o le paure che solitamente si manifestano anche con il rifiuto rispetto alla situazione sconosciuta. L'operatore si ritrae progressivamente garantendo supporto e presenza nelle difficoltà e monitoraggio costante della situazione.
Fase 4^: inserimento nel mondo del lavoro partendo da un salario d'ingresso verso un contratto di lavoro adeguato e personalizzato che può essere a part-time o a tempo pieno a seconda delle situazioni e come obiettivo programmato. L'operatore assume il ruolo di mediatore tra la persona e il mercato del lavoro, monitora l'inserimento, interviene in caso di crisi o difficoltà sia della persona disabile ma anche dell'ambiente lavorativo.

3) ATTIVITA' RESIDENZIALE

L'offerta dei servizi residenziali per le persone disabili prevista dalla normativa della Regione del Veneto è senza dubbio la più completa che si possa pensare e vedere nell'ambito nazionale. Sconta però anche questa del ritardo normativo rispetto a quello culturale che si è sviluppato nell'ultimo ventennio. Si è dimostrato, in progetti pilota, che se la famiglia fosse affiancata fin dall'esordio della disabilità questa riuscirebbe a gestire molto meglio sia gli aspetti psicologici dell'accettazione dell'handicap del figlio disabile ma anche l'equilibrio famigliare, spesso permettendo alle mamme di non lasciare il lavoro e di dedicarsi in maniera sufficiente anche agli altri figli che potrebbero rimanere una risorsa, non solo affettiva ma, anche reale nello sviluppo, soprattutto in età adolescenziale cioè quando la persona disabile ha bisogno dei pari per sviluppare la sua identità aiutandolo a superare la concezione dell'eterno bambino.
In secondo luogo bisognerebbe mettere in discussione il concetto di presa in carico che i servizi socio sanitari hanno elaborato in questi anni. E' vero che quando una famiglia si affaccia ai servizi chiede un intervento, spesso già in emergenza, e che l'U.V.M.D. definiti i bisogni, in base dalla scheda S.Va.N.Di., delibera una risposta che comprende l'"Impegnativa di residenzialità" rispondendo essenzialmente al bisogno. In questi anni la prevalente risposta standard è stata quella della Comunità Alloggio che ha accolto quasi tutte le persone disabili che hanno fatto richiesta di residenzialità. E' da considerare anche l'evoluzione della tipologia di disabilità, si sta passando da una casistica basata sulla debolezza mentale e o fisica, con età maggiore dei 30 anni, ad una prevalentemente comportamentale (autismi) con un'età adolescenziale, che sta incidendo in modo determinante nell'organizzazione dei servizi.
Per sopperire alle carenze che si stanno vivendo nei servizi si propongono le seguenti strategie:
a) aiutare le famiglie ed i giovani disabili a sperimentare percorsi di autonomia e di distacco progressivo dalla famiglia con l'obiettivo di dare momenti di sollievo alla prima e di costruirsi un'identità extra-famigliare per i secondi;
b) sviluppare culturalmente il superamento della utentizzazione, passando dal concetto di "utente" al concetto di "persona" considerando perciò non solo i bisogni ma anche i desideri, la spiritualità e l'integrità delle persone disabili;
c) favorire attraverso i laboratori di autonomia un percorso di vita autonoma alternativo ai servizi previsti dalla DGR 84/07.

4) ATTIVITA' DEL TEMPO LIBERO

Per poter supportare le attività sopra descritte, sia occupazionali che residenziali, è fondamentale pensare a delle attività di gestione del tempo libero che possano aiutare le

persone disabili a programmare il proprio tempo libero, evitando che diventi un tempo morto, e che permetta di cogliere tutte le opportunità che la zona di residenza offre.
Un operatore si dedicherà alla programmazione delle giornate dedicate al tempo libero, prendendo accordi con i referenti di zona che gestiscono i punti e le occasioni di maggior interesse.

PERCORSO PROPEDEUTICO: FORMAZIONE E SUPPORTO AGLI OPERATORI, PALESTRE DI AUTONOMIA PER LE PERSONE COINVOLTE

FASI	Azioni sui destinatari	Personale Coinvolto	Logistica	Reti sociali, e integrazione tra servizi
Fase 1: osservativo/ conoscitiva	Conoscenza delle PcD prima in autonomia e poi in gruppo e spiegazione del percorso che si intende fare	Formazione specifica agli operatori in termini di conoscenza delle persone, delle dinamiche relazionali e delle azioni da attuare	Residence Brunialti di Cesuna per la fase sperimentale o altra sede da individuare. Appartamenti scelti ad hoc per il cohousing definitivo	Possibili figure di supporto provenienti da altri contesti comunitari (ulss, associazioni di volontariato,...)
Fase 2: esperienza graduale in situazione	Sperimentazione del gruppo all'interno dello spazio dedicato con suddivisione di compiti e attività	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Residence Brunialti di Cesuna per la fase sperimentale o altra sede da individuare. Appartamenti scelti ad hoc per il cohousing definitivo	Possibili figure di supporto provenienti da altri contesti comunitari (ulss, associazioni di volontariato,...)
Fase 3: permanenza stabile	Fase di preparazione all'abitare in autonomia con progressiva riduzione delle "soglie di protezione"	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Residence Brunialti di Cesuna per la fase sperimentale o altra sede da individuare. Appartamenti scelti ad hoc per il cohousing definitivo	Creazione di reti di supporto e relazione che consentano la riduzione della soglia di protezione e facilitino l'abitare in autonomia
Fase 4: creazione di nuclei auto-gestiti	Uscita dal percorso propedeutico e accompagnamento nella nuova situazione abitativa individuata	Operatori dedicati e con specifica funzione e competenza	Appartamenti scelti ad hoc per il cohousing definitivo	Creazione di reti di supporto e relazione che consentano l'abitare in autonomia. Garantire la sostenibilità economica e relazionale dell'abitare in autonomia

ANALISI DI CONTESTO SPECIFICO

La famiglia Maggiolo di Cerea ha in proprietà un'immobile, storico, nella campagna di Cerea in via Campi di su, che intendeva alienare. Avendo all'interno della famiglia una persona con disabilità, la stessa ha pensato di dedicare l'immobile a scopo sociale ed ha contattato la direzione della cooperativa MEA di Vicenza che gestisce la comunità alloggio dove è inserito da diversi anni il figlio con esito soddisfacente.
La Direzione e il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa Sociale Mea di Vicenza pensa da sempre alla diversificazione dei servizi (attualmente gestisce oltre ad un Centro Diurno, 5 Comunità Alloggio e una R.S.A. per persone disabili) ha incontrato la Direzione Sociale dell'Azienda Ulss 9 di Verona che ha manifestato un forte interesse per la "residenzialità leggera". La cooperativa sociale Mea è capofila di una delle Reti finanziate dell'Azienda ULSS 8 Berica relativa alla L. 112/16.
Da questo contatto e dall'approfondimento fatto con la famiglia Maggiolo è nata l'opportunità di elaborare un progetto che, utilizzando l'immobile messo a disposizione permettesse di realizzare 3 cohousing, come previsti dalla L. 112/16, c.d. "Dopo di Noi" e quattro appartamenti per la Vita Indipendente, pensati come scuola di autonomia per aiutare le persone disabili al distacco dalla famiglia di origine e sviluppare al massimo la loro autonomia personale aiutandoli a sviluppare il loro Progetto di Vita attraverso l'autodeterminazione della scelta di dove e con chi vivere (art. 19 L. 18/09).
Il Progetto che si propone, quindi, parte dalla disponibilità della famiglia Maggiolo di Cerea di

mettere a disposizione la loro casa di campagna per la realizzazione di un "Condominio cohousing H...abitare" nel quale si possono realizzare 3 appartamenti "cohousing" per percorsi di l'autonomia e 4 appartamenti per la Vita Indipendente, oltre ad attività occupazionali e ricreative.

STRATEGIE OPERATIVE

a) definire la contrattualistica con la famiglia Maggiolo
b) acquisto dell'immobile
c) realizzazione della parte immobiliare da completare
d) avvio del progetto propedeutico con i servizi dell'Ulss 9
    a. inserimento nel Piano di Zona:
    b. co – progettazione con il servizio Disabilità Adulta dell'Azienda Ulss 9
    c. individuazione delle potenziali persone da coinvolgere
    d. avvio del percorso propedeutico con le famiglie
    e. definizione della tempistica progettuale.
e) Organizzazione del servizio
    a. Selezione del personale
    b. Formazione del personale
    c. Definizione delle schede di valutazione in ingresso ed in itinere
    d. Strumento di valutazione dell'esito (Personalab)
f) Organizzazione degli spazi
    a. Tre cohousing
    b. 4 appartamenti per la Vita Indipendente
    c. Attività occupazionale (fattoria sociale)
    d. Animazione del tempo libero
    e. Rapporti con la comunità locale

COSTI

- Acquisto dell'immobile	
- Ristrutturazione e completamento appartamenti	
- Impianti W.F.	
- Arredo e attrezzature	
- Software di autonomia e di sicurezza	
Totale	2.000.000€.
- Costo annuo di ammortamento	130.000€.
- Costi di utenze	20.000€
- Costo del personale	150.000€.
- Costo di coordinamento e supervisione	50.000€
- Costi amministrativi	20.000€.
- Costi totale di gestione	30.000€.
Totale	400.000€.

Definizione costi individuali

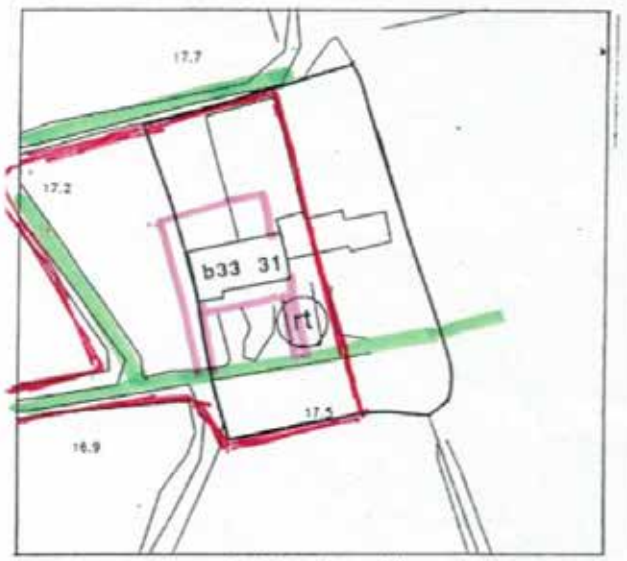
a) Persone accolte nei 3 co-housing (5x3) = 15
b) Persone accolte nei 4 appartamenti per la Vita Indipendente (2x4) = 8
Considerando i primi più impegnativi e bisognosi di maggiori sostegni si ritiene di dare

un valore doppio rispetto ai secondi, pertanto si considera a livello di costi un rapporto 1:2.
15x2 = 30 (residenti nel co-housing) + 8 (residenti appartamenti Vita Indipendente) = 38
400.000€ : 38 = 10.526€ anno :12 = 877€ mese : 30 = 29.23€ rettagiorno (retta app. V.I.)
29,23 x 2 = 58,46€. retta giorno posto co-housing
Alle rette vanno aggiunti 150€ mese per le spese di vitto.
Totale retta giornaliera posto co – housing = **63.46€**
Totale retta giornaliera posto appartamento V.I. = **34,23€**

E' da considerare che la retta del co-housing (63,46€/g) è la metà della retta delle Comunità Alloggio per persone disabili (retta media Regione Veneto = 125,00€ giorno).

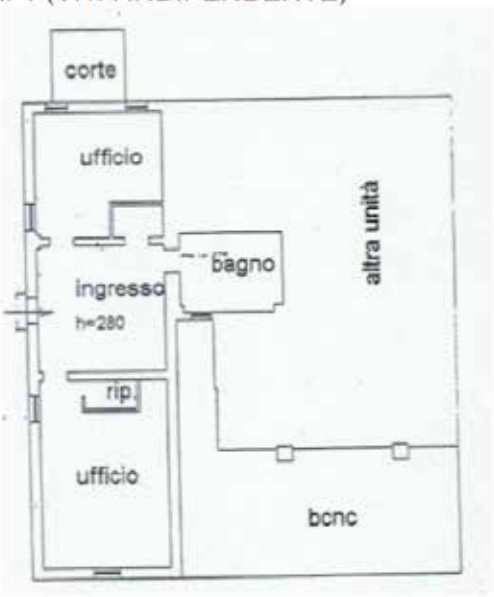
Altro aspetto da considerare è che la famiglia Maggiolo è una delle principali artefici dell'A.P.S. "Mosaico" che raccoglie prevalentemente le famiglie che hanno i figli/fratelli nei servizi gestiti della cooperativa MEA, tale Associazione di Promozione Sociale ha attivato l'istituzione di un Trust Collettivo in riferimento alla L. 112/16 art. 6 c. 9 che sarà realizzato nei prossimi giorni (si attende la convocazione dal notaio per la definizione degli ultimi particolari). Tale Trust ha l'obiettivo di raccogliere fondi da Privati, oltre che dalle famiglie coinvolte nei vari progetti, per finanziare sia la realizzazione di nuovi servizi (orientati prevalentemente dalla "residenzialità leggera" ma anche il loro sostegno gestionale.

estratto dalla tavola Zone Significative
scala 1: 2000

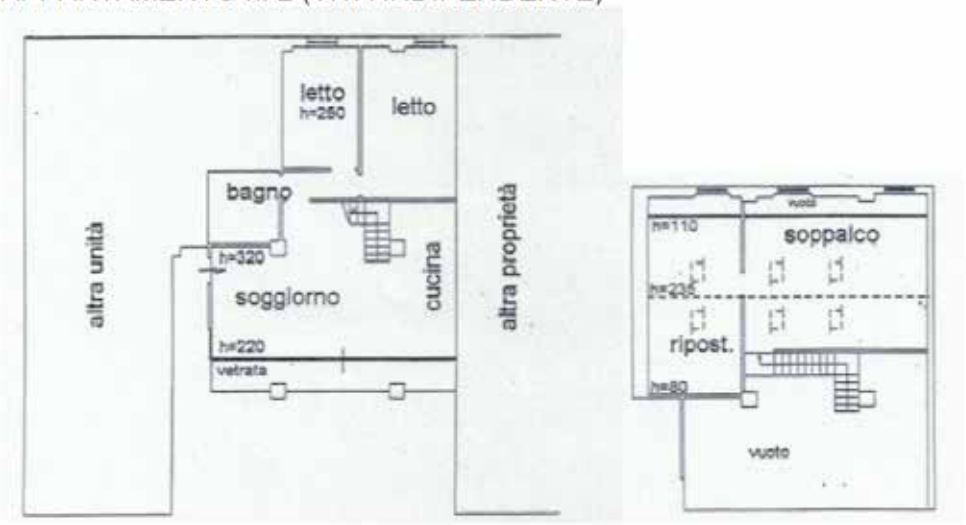


Posizione immobile

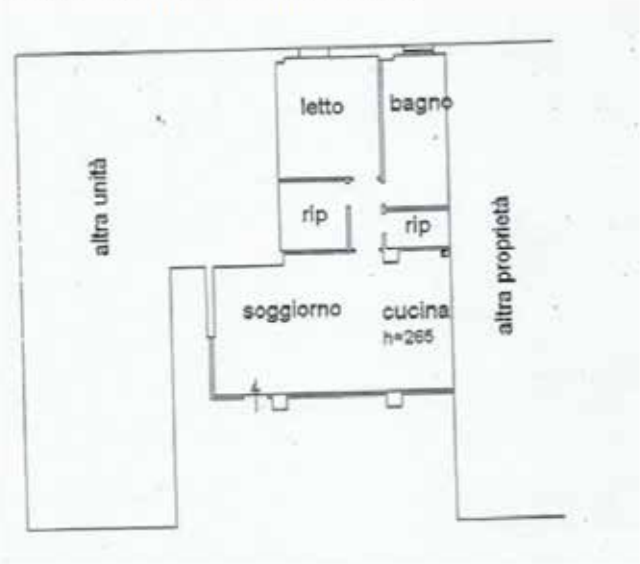
APPARTAMENTO n. 1 (VITA INDIPENDENTE)



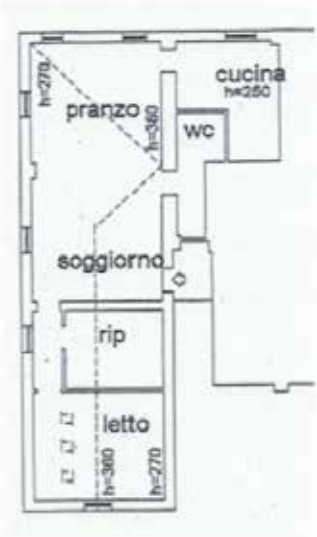
APPARTAMENTO n. 2 (VITA INDIPENDENTE)



APPARTAMENTO n. 3 (VITA INDIPENDENTE)

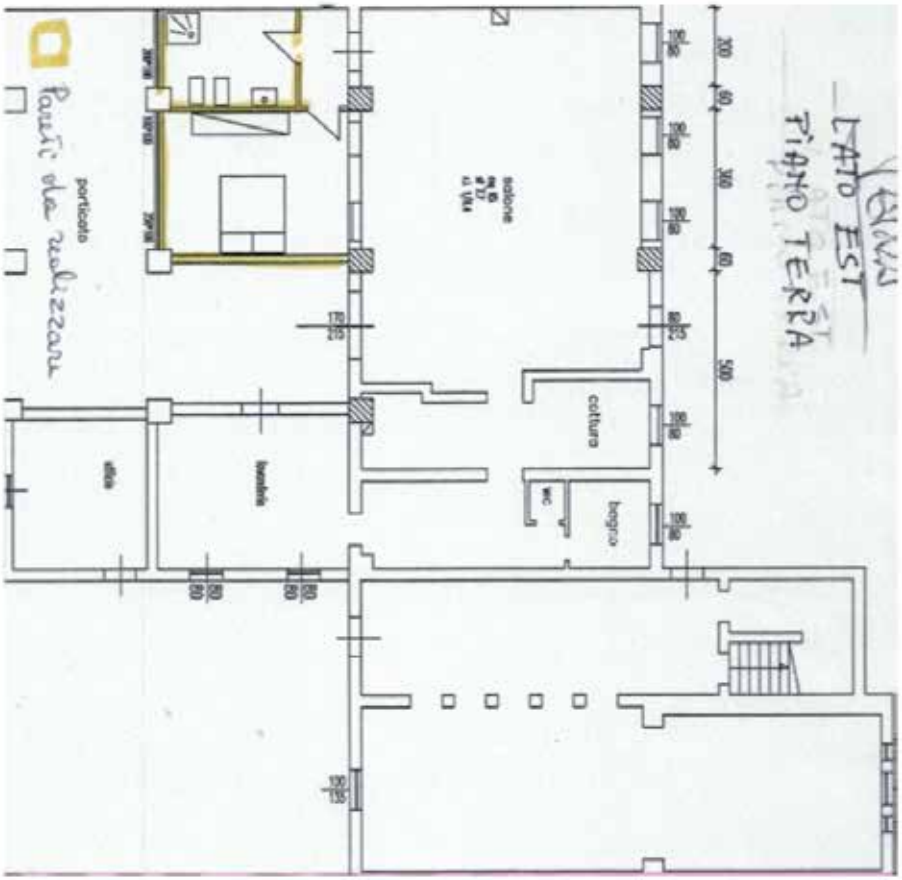


APPARTAMENTO n. 4 (VITA INDIPENDENTE)

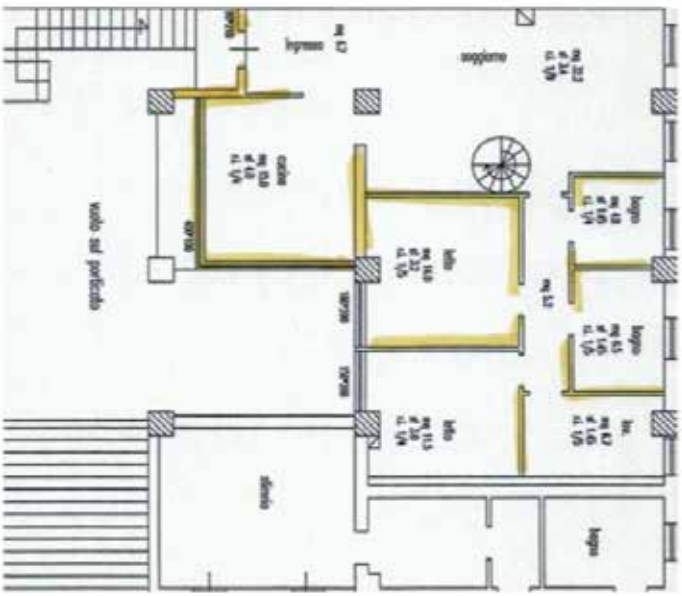


21

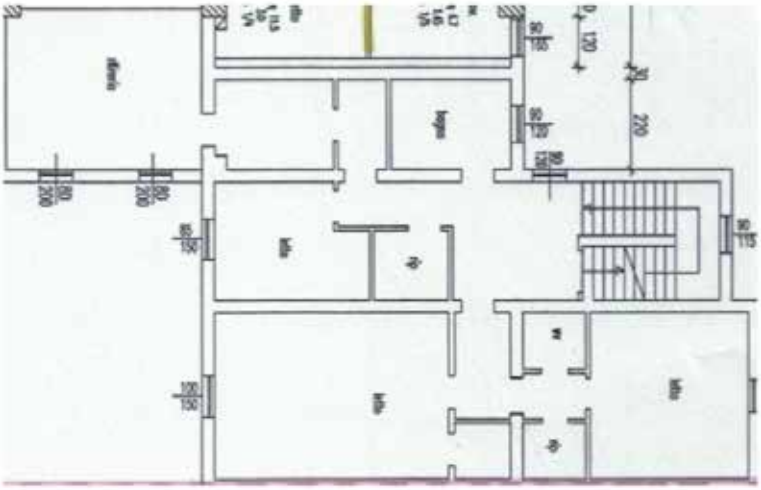
APPARTAMENTO 1 CO-HOUSING



APPARTAMENTO 2 CO-HOUSING

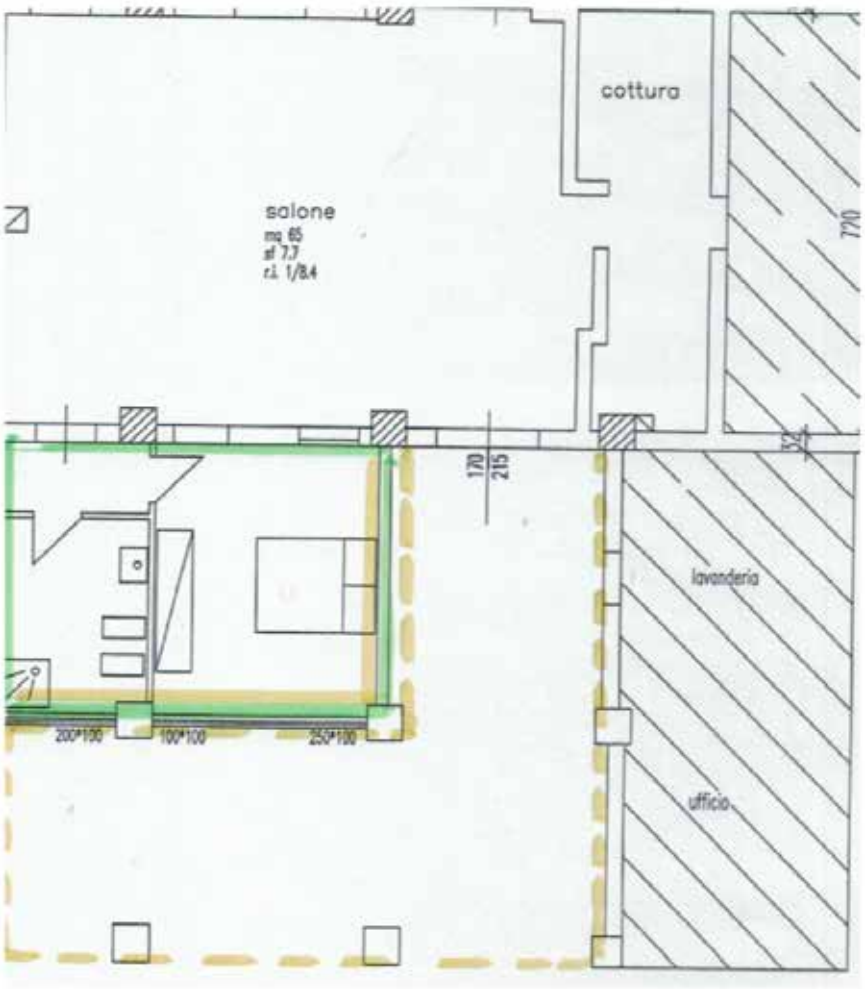


APPARTAMENTO 2 CO-HOUSING



23

Spazi comuni e camera operatore



24

Area Dipendenze

Le Amministrazioni promuovono iniziative di salute pubblica

Progetto "T-accompagno"

Premessa

Questa proposta progettuale nasce in seguito ai bisogni emersi nel Tavolo Piano di Zona dell'area Dipendenze ed è supportata dall'esperienza di circa sei anni all'interno del progetto "Insieme è un'altra cosa"[1]. Le attività realizzate sul territorio hanno permesso di riflettere sui punti di forza ma anche sulle criticità di un progetto che tratta una tematica piuttosto delicata come quella dell'uso di alcol e comportamenti a rischio.
A seguito, si è proceduto a ipotizzare la continuazione della progettualità,rivedendo alcuni elementi ma mantenendo alcuni aspetti che hanno caratterizzato il progetto fin dal suo esordio:

− intervento ad ampio raggio, coinvolgendo più target possibili
− intervento nelle Scuole Secondarie di Primo Grado (ove presenti)
− intervento nell'Università del Tempo Libero
− lavoro con le Proloco e/o i Comitati Sagra, Parrocchie, Commissioni pari opportunità

Le prime proposte progettuali sono quelle di seguito descritte. Il grande lavoro starà poi nella realizzazione delle attività previste in un'ottica di progettazione partecipata con i vari attori del territorio.

GIOVANI

Progetto "Tu vali"
Scuola Secondaria di primo grado, Classi Prime

Finalità: sviluppo di alcune competenze psicosociali (life skills) indicate dall'OMS che rivestono un ruolo importante nella promozione della salute
Obiettivi: Il progetto che si propone vuole lavorare nello specifico su:
● auto consapevolezza è la capacità di sentirsi efficace sapendo valutare il proprio successo e i propri limiti, ed è alla base dell'autostima dell'individuo;
● decision making cioè la capacità di prendere decisioni relativamente all'attuazione o meno di un'azione, sapendo valutare le conseguenze che seguiranno all'azione stessa;
Tempi: 2 incontri di 2 ore ciascuno per singola classe in cui si esplorano i temi in esame
Metodologia: attivo ed esperienziale per coinvolgere i ragazzi e far vivere loro delle esperienze divertendosi, mobilitando la loro attenzione e curiosità, aiutandoli a riflettere e a confrontarsi

[1]Si suggerisce l'idea di un coinvolgimento della comunità a più livelli. Guidati dalla regia dell'amministrazione comunale che si fa promotrice del progetto, la collettività ha l'occasione di confrontarsi con le tematiche proposte, di condividere pensieri e punti di vista, ma anche di sentirsi co-partecipe e co-responsabile dei processi di cambiamento che coinvolgono la comunità stessa.

Target: studenti I media
Costi: è previsto un costo per l'amministrazione comunale relativo all'operatore che farà l'intervento in classe. Le singole amministrazioni comunali si faranno carico di promuovere il progetto nel proprio territorio valutando anche le forme migliori per assicurare un'ampia partecipazione. Il SerD si occuperà dell'organizzazione e del coordinamento dell'attività.

Progetto "Dipende da te",
Scuola Secondarie di Primo Grado, Classi Seconde

Finalità: sviluppo di alcune competenze psicosociali (life skills) indicate dall'OMS che rivestono un ruolo importante nella promozione della salute
Obiettivo*:* Il progetto che si propone vuole lavorare nello specifico su:
● il pensiero critico, sviluppando la capacità di analizzare le informazioni e le esperienze in maniera obiettiva, aiutando a riconoscere e valutare i fattori che influenzano atteggiamenti e comportamenti (soprattutto l'influenza dei media);
● il pensiero creativo inteso come sviluppo della capacità di esplorare le alternative possibili e le conseguenze che derivano dal fare e dal non fare determinate azioni
L'attenzione verrà posta soprattutto su alcol, tabacco e comportamenti a rischio.
Tempi: 2 incontri di 2 ore ciascuno per singola classe in cui si esplorano i temi in esame
Metodologia: utilizzo di materiale audiovisivo per far emergere rappresentazioni personali e sociali dei temi in esame; lavori di gruppo; discussioni in plenaria
Target: studenti II e/o III Media
Costi: è previsto un costo per l'amministrazione comunale relativo all'operatore che farà l'intervento in classe. Le singole amministrazioni comunali si faranno carico di promuovere il progetto nel proprio territorio valutando anche le forme migliori per assicurare un'ampia partecipazione. Il SerD si occuperà dell'organizzazione e del coordinamento dell'attività.

E' fondamentale che la scuola si senta parte di un progetto più ampio e non come semplice oggetto di un intervento isolato da parte di operatori esterni. Opportuno trovare i modi e i tempi per far conoscere anche alla scuola le attività che vengono fatte sul territorio.

Uscite Laboratorio Multimediale C a' Dotta Ca' Dotta è un percorso laboratoriale-esperienziale per la prevenzione dell'abitudine al fumo e al consumo di bevande alcoliche negli adolescenti, sviluppato dall'Azienda ULSS n° 4 "Alto Vicentino", in collaborazione con la Regione del Veneto e il Comune di Sarcedo. Si avvale di laboratori tematici sui seguenti aspetti: informatico, scientifico, letterario, di analisi immaginativa, musicale, artistico/espressivo e psicologico.
Tempi: Il percorso/laboratori è di circa 3 ore. Bisogna tener conto dei tempi di spostamento per e dalla sede di Sarcedo (VI)
Obiettivi:
●porsi in continuità con l'esperienza fatta nelle classi con il progetto "Dipende da te" • approfondire le motivazioni individuali che inducono a fumare o consumare bevande alcoliche • sostenere gli studenti nei percorsi di scelta consapevole
● prendere coscienza delle pressioni culturali sul tabagismo e sul consumo di alcol.
Costi: I laboratori sono gratuiti. Necessario calcolare i costi di trasporto (corriera) a carico delle amministrazioni o delle scuole.
Note: Ca' Dotta è uno strumento approvato dalla Regione del Veneto e inserito all'interno del Piano regionale di Prevenzione.
L'accesso ai percorsi laboratoriali è offerto alle classi/istituti/scuole che garantiscono un

percorso di prevenzione continuativo, concordato con le singole Aziende Ulss e svolto a scuola con i docenti. Tale criterio è preferibile in un'ottica di integrazione e pluralità di messaggi, ma non esclusivo, demandando ai singoli servizi ULSS e al Referente Aziendale designato la strategia di partnership con le scuole.

Altri progetti di Promozione alla Salute

Il gruppo Prevenzione può fornire alle Scuole delle indicazioni per progetti regionali che possono essere seguite dal complesso scolastico e dagli insegnanti.
Ad esempio:
- "Diario della salute. percorsi di promozione del benessere tra i pre-adolescenti.", un programma scolastico di promozione del benessere psicosociale e della salute dei ragazzi di 12- 13 anni. (http://www.diariodellasalute.it/)
- "Sfumiamo i dubbi" , un programma basato sul modello dell'educazione tra pari, cioè gli stessi studenti opportunamente formati ad effettuare gli interventi di prevenzione del tabagismo. (http://www.regione.veneto.it/web/sanita/salute-in-tutte-le-politiche)
- "Liberi di scegliere", prevenzione al tabagismo e la promozione di una cultura libera dal fumo. (http://www.regione.veneto.it/web/sanita/salute-in-tutte-le-politiche)

Giochi Senza Frontiere

Finalità: sensibilizzare i giovani alla tematica alcol
Obiettivi: far acquisire informazioni corrette sull'alcol, su caratteristiche ed effetti, offrendo spunti di riflessione sulla cultura legata all'utilizzo.
Tempi: da concordare
Metodologia: verranno elaborati dei giochi di movimento/fisici e/o quiz contestualizzati come se fossero le fasi di una serata tipo. I giochi saranno fatti a circuito e ogni squadra partirà con un gioco diverso e farà il giro per infine concludere con un'attività collettiva.
Target: giovani dai 16 ai 30 anni (anche con ruoli diversi all'interno del gioco)
Costi: da definire (saranno comunque relativi ai materiali necessari per realizzare i giochi)
Note: per la realizzazione del progetto/iniziativa è fondamentale che tutti i soggetti collaborino attivamente

Uscite con spazio informativo attrezzato (Giochi Puliti)
Finalità: informare e sensibilizzare sulla tematica alcol e i comportamenti a rischio
Obiettivi:
● Informazione e sensibilizzazione su sostanze legali e illegali
● Informazioni su conseguenze legali legate all'uso di sostanze
● Rilevazione dati e fenomeni attraverso il contatto con i giovani
Tempi: l'ora d'inizio e fine viene concordata con gli organizzatori/il gestore. Un'uscita solitamente dura intorno alle 4-5 ore (tempo di allestimento compreso).
Questo tipo d'intervento non può prescindere da un incontro o un contatto telefonico preliminare con gli organizzatori.
Metodologia: allestimento di uno spazio in cui poter effettuare la prova etilometrica (che misura l'alcool), picometrica (che misura il monossido di carbonio) e dove si possono ricevere informazioni relativamente alla tematica alcol (anche in relazione alla guida), al fumo di tabacco e gioco d'azzardo. Quando la collocazione è in uno spazio esterno viene utilizzato un gazebo personalizzato, materiale informativo specifico, un computer e un videoproiettore per la proiezione di filmati e slide informative; se l'intervento è all'interno di

un locale lo spazio viene allestito in accordo con i gestori e secondo le possibilità logistiche.
Costi: Da definire ma con l'obiettivo di farli rientrare, quando possibile, nei costi dei Progetti Regionali.

Ogni comune potrebbe scegliere se inserire, durante l'estate, un intervento con gli operatori in qualche iniziativa di particolare importanza. Questo tipo di intervento inserito nel progetto più globale qui presentato assume una maggior importanza e acquista anche un senso diverso. Non si pone più come intervento isolato ma in continuità e in maniera coerente con il messaggio che l'intero progetto, su territori diversi e in diversi contesti, porta avanti.

ADULTI

Formazione a chi organizza e gestisce eventi, volontari, pro loco, parrocchie

Finalità: sensibilizzare sulla tematica dell'alcol coinvolgendo i giovani adulti che possono essere punti di riferimento in modo che i messaggi preventivi siano coerenti.
Obiettivo:
● dare informazioni chiare sull'alcol e i suoi effetti
● confrontarsi sulla cultura del bere
● affrontare il tema dell'abuso e delle conseguenze legali di comportamenti a rischio legati all'uso di alcol.
● ruolo di promozione della salute degli stessi organizzatori
Tempi: da definire con l'ente
Target: adulti e giovani adulti coinvolti nella gestione e realizzazione degli eventi sul territorio. Rappresentanti della Pro Loco , dei comitati sagra e altre associazioni coinvolte nella vita sociale.
Costi: a carico del Serd sarà la gestione degli incontri formativi. I referenti delle amministrazioni dovranno individuare e coinvolgere le persone che ritengono opportuno far partecipare.

Format per la cittadinanza: "Per Bacco! parliamo di alcol: il visibile e l'invisibile."
Finalità: formazione e informazione su tematiche legate a uso alcol e comportamenti a rischio
Obiettivo:
● dare informazioni chiare sulla tematica alcol o comportamenti a rischio
● riflettere sul fenomeno e sulla cultura di appartenenza
● informare delle risorse territoriali che si occupano della tematica
Tempi: serata dedicata con 1 intervento di 2 ore, inseriti in serata formativa con altri professionisti
Target: giovani e adulti
Costi: sarà a carico del SerD la preparazione e realizzazione dell'incontro specifico. Le singole amministrazioni comunali si faranno carico di individuare uno spazio adeguatamente attrezzato e di promuovere l'incontro nel proprio territorio valutando anche le forme migliori per assicurare un'ampia partecipazione.

ANZIANI

Incontro Università del Tempo Libero

I temi che possono essere affrontati con questo target possono essere: l'alcol, tabacco e il gioco d'azzardo. Gli incontri sono da considerarsi separati. Verrà valutata di volta in volta l'opportunità di uno o dell'altro argomento.

Finalità: informare e sensibilizzare sulle tematiche

Obiettivo incontri alcol e tabacco:
● dare informazioni chiare sulle sostanze e i suoi effetti
● confrontarsi sulla cultura
● affrontare il tema delle conseguenze
● informare sulle risorse territoriali che si occupano della tematica

Obiettivo incontro gioco d'azzardo:
● riflettere su un fenomeno che molti considerano come passatempo innocente ma che si sta profilando sempre di più come un problema
● capire cosa differenzia il gioco dall'azzardo**.**
Tempi: 1 incontro di 2 ore pomeridiano per singola tematica
Target: partecipanti alle lezioni dell'Università del Tempo Libero, frequentatori dei Centri Diurni e/o dell'Auser, operatori volontari della stessa fascia d'età.
Costi: sarà a carico del SerD la preparazione e realizzazione dell'incontro specifico. Le singole amministrazioni comunali si faranno carico di individuare uno spazio adeguatamente attrezzato e di promuovere l'incontro nel proprio territorio valutando anche le forme migliori per assicurare un'ampia partecipazione.

CO-PROGETTAZIONE

Per implementare il progetto "T-accompagno" sono fondamentali:

1. **Costituzione di un gruppo di lavoro** che sia in grado di definire le linee strategiche ma anche di dar corpo alle iniziative previste a partire da un'analisi dei bisogni del territorio. Individuazione di referenti tecnici delle amministrazioni che possano interagire e co-progettare con il professionista del servizio SerD per il progetto.

2. **Discussione protocollo eventi** Qualche anno fa le amministrazioni comunali del territorio hanno sottoscritto un protocollo per la gestione degli eventi che fissa alcuni punti per la non incentivazione dell'utilizzo di alcolici (vd. allegato). Poiché a fondamento del progetto c'è l'intenzione di agire per una cultura diversa dell'utilizzo dell'alcol, si è pensato di ripartire proprio da questo e capire assieme alle amministrazioni e alle associazioni coinvolte come il protocollo possa essere applicato.

Promozione e visibilità
Si ritiene di fondamentale importanza che l'intero progetto sia condiviso prima di tutto all'interno dell'amministrazione comunale di ogni singolo comune coinvolto, con particolare

attenzione agli assessorati o funzionari interessati, in qualche modo, dalle attività previste.
L'ampio raggio di azione del progetto, infatti, rende indispensabile la conoscenza di quest'ultimo dal maggior numero di persone possibili per ampliare la condivisione e assicurarsi una migliore riuscita delle iniziative previste.

Tempi
Il progetto ha durata pluriennale

Collaboratori esterni
Il Gruppo Prevenzione dell UOC Dipendenze di Legnago lavora da anni con la Coop. Energie Sociali per la realizzazione delle proprie attività. In questi ultimi anni si è reso necessario chiedere un contributo per quegli interventi che il personale del Ser.D non riesce a sostenere e per i quali vengono coinvolti anche operatori esterni. I contributi verranno fatturati direttamente da Energie Sociali all'amministrazione comunale o secondo le modalità che si valuteranno come più opportune.

Area Povertà e Inclusione sociale

Abstract Progetto Meet Generation

FONDAZIONE Cariverona

Codice Ente: **#108**
Numero della Richiesta: **#51597**
Stato della Richiesta: **IN COMPILAZIONE**

Call for proposals Azioni di Comunità 2020

ENTE

Dati generali	
Denominazione dell'Ente	Azienda Ulss 9 Scaligera
Partita Iva	
Codice Fiscale dell'Ente	02573090236

Indirizzo | Sede legale	
Tipologia	Sede legale
Indirizzo	Via Valverde, 42 37122 Verona (VR) - IT
Telefono	045 8075511
Fax	045 8075640
E-mail	protocollo.aulss9@pecveneto.it
Sito web	www.aulss9.veneto.it

Indirizzo | Sede operativa	
Tipologia	Sede operativa
Indirizzo	VIA VALVERDE, 42 - Verona 37122 verona (VR) - IT
Telefono	0458075510

FONDAZIONE Cariverona

Numero della Richiesta: **#51597**

PROGETTO

Dati generali	
Titolo del progetto (max 100 caratteri)	MEET GENERATION - Percorsi di connessione per la capability di adolescenti, giovani, famiglie e comunità
Descrizione sintetica della sperimentazione proposta (max 2.000 caratteri).	Il rapporto Istat 2019 sui livelli di Istruzione e occupazionali in Italia rileva il primato italiano per i giovani di 15-29 anni non occupati e non in formazione nell'UE. La quota di Neet è la più elevata tra i Paesi dell'Unione, di circa 10 punti superiore al valore medio Ue (12,5%). Tra gli stranieri i Neet sono il 31,2% contro il 21,2% degli italiani. La condizione di Neet incide sulla situazione personale e ha un impatto sociale di cui il sistema di welfare pubblico che si sta interrogando sulle possibili risposte. L'emergenza da Covid ha ulteriormente acuito questa condizione nei giovani che si trovano a sperimentare le nuove difficoltà nella gestione quotidiana della propria vita e l'accresciuta incertezza del futuro. E' necessario agire sulle nuove vulnerabilità degli adolescenti e giovani, in via preventiva, attraverso un potenziamento delle capacità rielaborative con un lavoro sulle risorse di rete e un nuovo approccio dei servizi. Oggi il termine Meet è utilizzato come connessione in una fase che ci costringe al distanziamento fisico. L'idea progettuale recupera il concetto di Meet come: • contrapposizione a Neet e alla solitudine conseguente dei ragazzi che si trovano in questa condizione; • incontro che va oltre ai collegamenti a distanza, che può evolvere in un incontro nelle relazioni. L'idea progettuale promuove la capability della comunità in un'ottica di welfare community e dei beneficiari attraverso azioni con: • Adolescenti/Giovani con interventi di supporto extrascolastico; interventi psicoeducativi attraverso il coinvolgimento in attività di

	volontariato, a parziale risposta dei nuovi scenari conseguenti all'emergenza da Covid, a rinforzo di un volontariato che necessita di essere sostenuto per la presenza di associati in età avanzata; interventi formativi e di avvio al lavoro • Famiglie con interventi per favorire l'accesso alle opportunità della rete di opportunità e della comunità; supporti educanti con sviluppo di competenze in particolare per chi ha ostacoli culturali.
Settore	Volontariato filantropia e beneficenza
Ambito d'intervento	Supporto al disagio e alle fragilità
Contesto progettuale di riferimento (max 3000 caratteri)	La povertà educativa minorile viene definita sulla base del numero di giovani che abbandonano il percorso scolastico, non leggono libri, non partecipano ad attività culturali o sportive. Tale condizione limita il diritto dei minori di ricevere un'educazione e li priva dell'opportunità di «apprendere, sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni»; i bambini e gli adolescenti non sono quindi posti nelle condizioni adeguate per acquisire le competenze necessarie a garantire loro una buona qualità di vita presente e futura. La povertà educativa si manifesta nella privazione delle competenze cognitive, ma si traduce poi in una più ampia deprivazione di competenze, come lo sviluppo delle capacità emotive, di relazione, di crescita personale, di scoperta del sé e del mondo. Dai dati emersi dal Secondo Rapporto sulla Povertà Educativa Minorile, in Italia il 12% dei bambini e degli adolescenti vive in questa condizione, con una percentuale triplicata dal 2005 al 2017. La povertà economica delle famiglie è strettamente inter-relazionata a tale problematica perché incide profondamente sul contesto educativo dei minori, aumentandone il rischio di marginalità sociale. Un minore che in Italia vive in una famiglia povera o a rischio di povertà è un minore che molto probabilmente resterà nella stessa condizione di difficoltà economica e sociale della famiglia; è un minore che abbandonerà più facilmente il percorso scolastico e che si troverà maggiormente a rischio disoccupazione. A Verona e provincia si contano nel 2019 12.480 giovani Neet (circa il 12%), con una bassa scolarità e una debole rete di protezione sociale. Medici per la Pace ha rilevato che nel Veneto, Regione nella quale si colloca il progetto qui presentato, la situazione relativa all'incidenza della povertà non presenta sostanziali modifiche rispetto alla media delle altre Regioni settentrionali, tuttavia la quota delle famiglie povere risulta essere in aumento negli ultimi

	anni ed è la più alta rispetto alle regioni limitrofe. In generale, il rischio di povertà o di disagio sociale riguarda il 17.9 % della popolazione regionale, un valore inferiore alla media nazionale, ma che concerne comunque quasi 877.000 persone. Quanto rilevato viene confermato dai dati emergenti riguardo la povertà educativa: nel suo rapporto statistico del 2018, la Regione Veneto ha infatti registrato un progressivo aumento di tale fenomeno. Nella provincia di Verona, area d'intervento del progetto, sono 50.000 le persone che vivono in condizioni di povertà (circa il 5.5% della popolazione residente), alle quali si aggiungono 35.000 persone immigrate. Verona, inoltre, è la provincia veneta con il più alto tasso di abbandono scolastico, dove la percentuale di giovani che lasciano la scuola è del 15,3%; la situazione è ancora più critica nelle zone limitrofe dette "zone di cintura"; tra queste, il tasso più alto si ha nel Comune di Roverchiara con un tasso pari al 24.4% (1 giovane su 4).
Descrivere il cambiamento perseguito con la proposta di sperimentazione presentata (max 3000 caratteri)	Il progetto si pone nell'area della prevenzione e il target è costituito da adolescenti e giovani adulti - e loro famiglie- , che si trovano in difficoltà/disagio: abbandono scolastico, ritiro sociale, consumo occasionale ma pericoloso di alcol/sostanze, difficoltà di inserimento nei contesti di lavoro, problemi di condotta, disturbi fobici. Non si tratta di vere e proprie condizioni psicopatologiche, ma di difficoltà/vulnerabilità che se trascurate nel tempo possono condurre a un disagio conclamato. L'emergenza COVID ha ampliato numericamente gli adolescenti/giovani a rischio disagio a causa dell'emergere di nuove povertà familiari, a causa del venir meno delle relazioni sociali, per un senso di smarrimento e solitudine rispetto ai cambiamenti in atto, per i bruschi mutamenti avvenuti all'interno delle organizzazioni familiari (isolamento, lutti, precarietà lavorativa). Il progetto intende proporre un metodo di coinvolgimento dei beneficiari attivando un sistema di segnalazione delle situazioni da più possibili fronti e attivando un'offerta di supporti contemporanea al coinvolgimento dei beneficiari come attori del supporto. Soccorrere non basta più perchè non è sufficiente alla crescente domanda e bisogno di aiuto: i meccanismi del pensiero elaborativo devono essere sollecitati dalla consapevolezza del trauma, delle privazioni, dei conflitti. I principali bisogni identificati sul territorio di riferimento sono i seguenti: 1) bisogno di ascolto: i beneficiari target del progetto sono nella

	maggioranza dei casi adolescenti/giovani privi di figure adulte di riferimento che possano identificare le loro potenzialità e guidarli nel processo di crescita e nella scelta di un percorso di vita. Questa mancanza provoca uno sviluppo disarmonico e una reticenza nei confronti delle opportunità di apprendimento istituzionali e informali esistenti. Il cambiamento è trovare uno spazio d'ascolto e rimettere in moto il linguaggio e con esso l'uscita da se stessi 2) bisogno di essere parte attiva all'interno della comunità (scuola, gruppo dei pari, quartiere) per affrontare concretamente l'incertezza e di essere riconosciuti dagli altri: la comunità ha un ruolo fondamentale nello sviluppo della resilienza del soggetto, capacità indispensabile al fine di prevenire situazioni di povertà educativa ed emarginazione. Giovani non inseriti nelle comunità di appartenenza non potranno accedere a contesti positivi per la loro crescita e non potranno sviluppare il senso di autostima necessario a coltivare aspirazioni per il futuro. Il cambiamento è offrire spazi di comunità dove essere attori (es. inserimento in piccole azioni di volontariato a supporto del quartiere) per fornire competenze personali, relazionali e pratiche, indispensabili per il raggiungimento dell'autonomia; 3) bisogno di competenze da parte delle famiglie: nell'accesso ai servizi, alle opportunità del lavoro, ai supporti. Il cambiamento è accrescere la capacità di agire/reagire, superare il senso di isolamento, avvicinare le persone al complesso sistema dei servizi pubblici elaborando la rabbia, la disperazione e il senso di abbandono.
Localizzazione dettagliata stato	ITALIA
Localizzazione dettagliata regione	VENETO
Localizzazione dettagliata provincia	Verona
Localizzazione dettagliata comune	AFFI, ALBAREDO D'ADIGE, ANGIARI, ARCOLE, BADIA CALAVENA, BARDOLINO, BELFIORE, BEVILACQUA, BONAVIGO, BOSCHI SANT'ANNA, BOSCO CHIESANUOVA, BOVOLONE, BRENTINO BELLUNO, BRENZONE SUL GARDA, BUSSOLENGO, BUTTAPIETRA, CALDIERO, CAPRINO VERONESE, CASALEONE, CASTAGNARO, CASTEL D'AZZANO, CASTELNUOVO DEL GARDA, CAVAION VERONESE, CAZZANO DI TRAMIGNA, CEREA, CERRO VERONESE, COLOGNA VENETA, COLOGNOLA AI COLLI, CONCAMARISE, COSTERMANO SUL GARDA, DOLCÈ, ERBÈ, ERBEZZO, FERRARA DI MONTE BALDO, FUMANE, GARDA, GAZZO VERONESE, GREZZANA,

	ILLASI, ISOLA DELLA SCALA, ISOLA RIZZA, LAVAGNO, LAZISE, LEGNAGO, MALCESINE, MARANO DI VALPOLICELLA, MEZZANE DI SOTTO, MINERBE, MONTECCHIA DI CROSARA, MONTEFORTE D'ALPONE, MOZZECANE, NEGRAR, NOGARA, NOGAROLE ROCCA, OPPEANO, PALÙ, PASTRENGO, PESCANTINA, PESCHIERA DEL GARDA, POVEGLIANO VERONESE, PRESSANA, RIVOLI VERONESE, RONCÀ, RONCO ALL'ADIGE, ROVERCHIARA, ROVERÈ VERONESE, ROVEREDO DI GUÀ, SALIZZOLE, SAN BONIFACIO, SAN GIOVANNI ILARIONE, SAN GIOVANNI LUPATOTO, SAN MARTINO BUON ALBERGO, SAN MAURO DI SALINE, SAN PIETRO DI MORUBIO, SAN PIETRO IN CARIANO, SAN ZENO DI MONTAGNA, SANGUINETTO, SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA, SANT'ANNA D'ALFAEDO, SELVA DI PROGNO, SOAVE, SOMMACAMPAGNA, SONA, SORGÀ, TERRAZZO, TORRI DEL BENACO, TREGNAGO, TREVENZUOLO, VALEGGIO SUL MINCIO, VELO VERONESE, VERONA, VERONELLA, VESTENANOVA, VIGASIO, VILLA BARTOLOMEA, VILLAFRANCA DI VERONA, ZEVIO, ZIMELLA

Dati aggiuntivi	
Descrivere la strategia di intervento prevista (max 3000 caratteri)	Il progetto intende contrastare la povertà educativa, prevenire l'emarginazione sociale e prendersi cura delle nuove fragilità dei giovani tra i 15 e i 26 anni attraverso l'empowerment delle famiglie, la valorizzazione delle relazioni tra individui e i piccoli gruppi sociali e l'acquisizione/riscoperta di nuove risorse. L'obiettivo è di accompagnare i giovani in situazioni di disagio a ritrovare una socialità sicura e solidale, un supporto emotivo ed educativo, sostegno scolastico con l'aiuto della famiglia e di tutta la comunità educante (scuola, servizi socio-sanitari, associazioni, cooperative sociali, volontariato, parrocchie). Il metodo di lavoro è basato sulla pianificazione delle risposte ai bisogni individuali/familiari coordinando le risposte formali e informali del territorio. Viene individuata una figura di "Educatore Relazionale" (una figura per ciascun distretto), con il compito di affiancare i beneficiari costruendo legami con il territorio e la comunità d'origine e tessendo alleanze e reti di sostegno. Gli educatori avranno il compito di affiancare le famiglie nel costruire legami con il territorio e la comunità. Il modello di intervento è basato sulla capability approach che riconosce l'importanza del ruolo attivo del soggetto nel contesto sociale, per realizzare se stesso e i propri valori: la società deve fornire tutti quegli elementi che sono necessari al soggetto (libertà strumentali) per poter provvedere attivamente allo sviluppo del

	proprio io e all'eliminazione del proprio malessere. La persona viene valorizzata in quanto caratterizzata da attività, mete, progetti, e tale ricchezza, deve essere stimolata, protetta, salvaguardata, resa effettivamente possibile, per due ordini di motivi: uno prettamente morale, l'altro strumentale. Il primo si riferisce al fatto che la promozione di un ruolo attivo del soggetto (o comunque la garanzia di una condizione idonea ad un suo ruolo attivo) è desiderabile, non solo in quanto forma di rispetto della dignità individuale (necessità morale), il secondo, si riferisce al fatto che tale promozione del soggetto è circostanza favorevole e potenzialmente proficua per la collettività nel suo complesso (necessità strumentale). Gli elementi che si andranno ad osservare per definire la riuscita della sperimentazione concernono in particolare: - Adolescenti/Giovani: capacità di rendersi parte attiva nella comunità di appartenenza con sperimentazione ed adesione ad attività di volontariato in maniera spontanea successivamente alla sperimentazione; cambiamento della narrazione di sé nelle varie fasi della progettualità; - Famiglia: capacità di accedere alla rete dei servizi e visione sulla futurabilità dei propri figli; - Comunità: costruzione di "relazioni di prossimità" volte a recuperare il ruolo della comunità del "prendersi cura" anche in situazioni di emergenza sanitaria come quella vissuta con la pandemia del Covid.
Descrizione dei risultati ottenibili (max 2000 caratteri)	La proposta prevede risultati su più ambiti: -nell'educazione e maturazione di competenze tecnico-professionali e relazionali spendibili nella comunità dei giovani. Negli interventi di sostegno al percorso scolastico extra-curriculare si terrà conto dei contatti con gli istituti scolastici, inoltre si terrà conto delle attività di supporto allo studio attivate e dell'aderenza e rendimento nel percorso scolastico, della disponibilità a partecipare ad attività di volontariato ed in azioni utili nella loro realtà locale. Attenzione viene data ai giovani stranieri e loro famiglie con un supporto culturale per l'inclusione sociale nella comunità di appartenenza, per cui sarà importante rilevare il numero di interventi/mediazione tra famiglie/giovani/servizi; -nel rinforzo delle competenze educanti della famiglia tramite l'accompagnamento nella loro funzione ed l'avvicinamento alle opportunità dei servizi, misurabili attraverso il numero di accesso a sportelli dedicati;

	-nel favorire le relazioni con la comunità misurabile con il numero di persone, associazioni di volontariato e altri soggetti formali e informali coinvolti spontaneamente e sviluppo di relazioni di prossimità. Vengono individuati altri indicatori di carattere quantitativo generale, il cui monitoraggio costante servirà da utile cartina di tornasole per verificare l'efficacia degli interventi proposti e la riuscita dell'intera progettualità. Tali indicatori sono: Indicatori di realizzazione (tutti quelli individuati hanno un valore numerico assoluto) • n. azioni attivate • n. destinatari raggiunti • n. enti coinvolti • n. beneficiari indiretti coinvolti Indicatori di risultato (tutti quelli individuati hanno un valore percentuale) • % delle attività svolte rispetto a quelle previste • rapporto fra spese sostenute e spese preventivate • frequenza di partecipazione • grado di soddisfazione dei beneficiari • grado di efficacia dell'iniziativa (richieste attività annualità successive) • confronto fra risultati ottenuti per ogni fase e risultati attesi; Tutti gli indicatori saranno monitorati e rilevati in itinere ed ex-post alla chiusura del Progetto.
Replicabilità e scalabilità della sperimentazione proposta (max 2000 caratteri)	La progettazione è scalabile e replicabile in quanto a partire dalla motivazione dei partecipanti, dalle reti di reciprocità e di gestione del tempo, attraverso la co-costruzione tra i partner del progetto e i beneficiari. Le azioni saranno condivise in un modello che prevede: monitoraggi sullo stato di avanzamento in riunioni plenarie (bimensili), la condivisione dei risultati con i tutti i soggetti della rete, in modo da disseminare le buone prassi; l'impegno dei partner a proseguire le attività e a utilizzare gli indicatori prodotti per misurare il cambiamento, anche oltre il termine del finanziamento; diffusione dei risultati del progetto alla Conferenza dei Sindaci dell'Aulss 9 e a tutti i Soggetti interessati affinché possano essere utilizzati in altri progetti adattati alle singole realtà; Pubblicazione di locandine inerenti i principali avvenimenti della sperimentazione, documentazione delle attività.

	L'Aulss 9 sarà responsabile del processo comunicativo di sensibilizzazione e implementazione della comunicazione. La replicabilità e la scalabilità della sperimentazione, inoltre, nasce da elementi quali nuove socialità, per rilanciare relazioni solidaristiche tra i giovani e la propria comunità, luogo principe di risposta a bisogni sociali/relazionali con nuove strutture relazionali dense e stabili, oltre alla sperimentazione stessa. I nuovi spazi si intendono quelle forme spaziali della sperimentazione (centri sociali, parchi, ecc.) che rivelano la possibilità di una riscoperta e fruizione di luoghi comuni. Infatti, la presenza di luoghi intorno ai quali si possono sviluppare dinamiche di partecipazione è centrale per coinvolgere e far stare insieme le persone. A questo si affianca il senso del luogo quale simbolo e significato di affetti ed esperienze tale da diventare garante della durabilità oltre il progetto. Altro elemento importante sul piano della replicabilità e trasferibilità fa riferimento allo sviluppo delle social skill dei beneficiari della sperimentazione che permettono di trasformarsi in agenti positivi nei confronti di altri adolescenti/giovani.
Aspetti innovativi (max 2000 caratteri]	Rendere prossime alle persone opportunità e servizi al fine di ridurre la distanza - percepita da molte famiglie in nuove situazioni di disagio- tra i problemi vissuti e i luoghi nei quali trovare ascolto , soluzioni, cura e protezione. Rendere meno specialistica/specializzata la modalità di lettura del bisogno in modo da raccogliere il disagio nella sua complessità e nelle sue ricadute. La presa in carico di ogni singolo individuo non può limitarsi a un problema (esempio le difficoltà scolastiche) ma estendersi alla lettura del contesto, inteso anche come contesto di comunità, al fine di creare presidi di contrasto al disagio in alleati insoliti (negozi del quartiere, farmacie, luoghi di aggregazione...). Riprogrammare e riprogettare le azioni di intervento attraverso il metodo della co-programmazione e co-progettazione: i partner della rete si relazionano e partecipano alle fasi del progetto in maniera partecipata e condivisa. Costruire una rete di fronteggiamento (Folgheraiter) nei quattro distretti dell'Aulss 9 Scaligera in grado di sedimentare una strategia di coordinamento permanente attraverso azioni di coping come antidoto allo sfilacciamento dei legami sociali.

	Favorire il protagonismo delle persone dando strumenti per emancipare il loro stato da oggetto di interventi a soggetti parte attiva del proprio cambiamento aumentando l'autoefficacia percepita (Bandura). Restituire da parte dei giovani coinvolti nel progetto alla politica una nuova lettura dei bisogni e una riflessione sulle risorse attivabili per risposte efficaci nell'ambito delle politiche giovanili.
La sperimentazione candidata può già contare su finanziamenti di terzi soggetti?	No
La rete di partner ha esperienza nella gestione di progetti simili alla sperimentazione proposta?	Sì
Descrizione dell'esperienza del capofila e della rete di partner negli ambiti di riferimento della proposta candidata (max 3000)	Aulss 9 Scaligera: Servizio Educativo Territoriale per minori, adolescenti, giovani, famiglie gruppi, associazioni nell'ambito dei servizi socio-educativi.In particolare per la fascia di età 11-17 si sono sviluppati particolari progetti e servizi, quali: centri di aggregazione, laboratori pratici per l'inclusione dei minori più fragili, laboratori di life skills, centri estivi, campus educativi esperienziali e tirocini estivi per adolescenti, Progetto Cyber Relationship (prevenzione bullismo e cyberbullismo), Progetto TAG di promozione delle politiche giovanili, progetto Generazione 2.0, Progetto ZOOM (sviluppo di competenze sociali e relazionali di adolescenti in situazione di disagio, Progetto Bandito (sviluppo della creatività e progettualità di giovani del territorio; Medici per la pace Onlus: Progetto Educazione alla Legalità & Stimolo alla solidarietà (interventi didattici nelle scuole), Progetto Volo Tra i Banchi per la promozione del volontariato nelle scuole e nei luoghi di aggregazione giovanile, Progetto SOS Famiglie - Lotta alla povertà estrema attraverso un percorso responsabile di cittadinanza attiva, PROGETTO We Learn contrasto alla povertà educativa ed ai fenomeni di abbandono e dispersione scolastica. Istituto don Calabria: Progetto La Famiglia si Rigenera (sportello di supporto ed accompagnamento rivolto alle famiglie di minori collocati presso le comunità), Progetto Fidati accompagnamento

	all'autonomia sociale-abitativa-lavorativa di giovani che escono dai percorsi di tutela, Progetto Passaggio a Nord-Est mediazione penale in ambito minorile ed adulto, Progetto Media-Res: azioni riparative di comunità (presa in carico educativa/formativa capace di abilitare competenze di relazione col territorio, nella logica della Giustizia Riparativa). L'Albero Coop. Soc. Onlus e Areté Coop. Soc.: Progetto Scarpe Diem per promuovere empowerment, capability e welfare generativo, Progetto Ci sto a fare fatica (attivazione delle comunità locali nella cura dei beni comuni e nella formazione delle giovani generazioni). Areté Coop. Soc.: Progetto Un Ponte per l'Autonomia di deistituzionalizzazione e riduzione dei tempi di permanenza in comunità per minori Associazione Don Giuseppe Girelli: Bando Job Club Filergia percorsi di reinserimento lavorativo, Progetto GRanch e Un'esperienza che sfanga 2020 opportunità di movimento all'aria aperta per minori a seguito delle misure di contenimento anti-covid; Servizio per la mediazione sociale e penale, Progetti Snam e Tesori e Terre Solidali in terre inclusive (serre per la coltura idroponica e per la coltura di erbe officinali per il reinserimento lavorativo). Unione Sindacale Territoriale CISL: Progetti finanziati FSE per la formazione e il ricollocamento di disoccupati, persone con disabilità, svantaggiati, giovani NEET, Progetto Orienta-attivamente, Progetto Job Club per riattivare persone disoccupate nello ricerca lavoro, Progetto Lavoro in Alternanza scuola/lavoro, Laboratori di Cittadinanza del lavoro, Percorso di Educazione Civica Europea alla conoscenza delle istituzioni, corso sull'auto-imprenditoria.
La sperimentazione proposta è caratterizzata da una prospettiva di sostenibilità?	Sì
Descrivere i principali elementi di sostenibilità prospettica della sperimentazione proposta (max 2500 caratteri)	La prospettiva di sostenibilità è fondata: - sul coinvolgimento dei beneficiari non solo come fruitori di servizi ma come attori delle azioni di aiuto; - sulla crescita delle competenze individuali, familiari e di comunità.

	L'innovativo approccio integrato adottato nella realizzazione delle attività mira a: - fornire ai ragazzi supporti per uscire dalla spirale progressivamente negativa dell'abbandono scolastico e del ritiro sociale. Laddove la spirale dello sviluppo viene invertita con il recupero della formazione scolastica e il recupero delle relazioni sociali, la prospettiva a lungo termine è l'acquisizione di competenze relazionali e formative e quindi maggiori opportunità lavorative ed economiche; - fornire alle famiglie dei beneficiari gli strumenti e le conoscenze necessarie per uscire dalla spirale negativa del senso di abbandono, della povertà economica e relazionale. Con le famiglie l'accompagnamento è mirato a implementare le capacità di muoversi nella complessa e talora frammentata realtà dei servizi sociali, socio sanitari e del lavoro. Sviluppare la competenza come cittadini che sanno raccogliere le opportunità non solo in termini di assistenza a breve termine (es. buoni spesa) ma anche le opportunità che comportano una parte attiva come le occasioni formative, i supporti alla ricerca del lavoro. Lo sviluppo di un atteggiamento partecipativo ai supporti, a lungo termine consente non solo di cogliere maggiori opportunità di riscatto, ma anche un atteggiamento propositivo nei confronti delle eventuali nuove difficoltà delle vita; - coinvolgere i giovani in attività di volontariato rivolte alla comunità di vita. Se questa azione nel corso delle 2 annualità può essere sostenuta finanziariamente dal progetto, attraverso personale dedicato, prospetticamente può essere sostenuta da quei beneficiari del progetto che saranno a loro volta volontari per scelta. Il percorso di coinvolgimento nelle vulnerabilità altrui attraverso l'inserimento in azioni di volontariato per la comunità, è un modo per incontrare la fragilità fuori di noi ma vicina a noi, cercando di recuperare così la dimensione sociale della presenza.
Le figure coinvolte nella realizzazione della sperimentazione (max 2000 caratteri)	Cabina di Regia composta da personale strutturato dell'Ente Capofila e dei soggetti partner, comprendente: Medico, Psicologi, Assistenti Sociali, Educatori, Pedagogisti, Laureati in Scienze Politiche.

	L'Aulss 9 prevede il coinvolgimento degli operatori dei vari servizi sociali e socio-sanitari (personale strutturato), con particolarità a quelli rivolti a minori e adolescenti. Medici per la Pace coinvolge le seguenti figure, tutte under 35: n. 1 Coordinatore territoriale (part-time, personale strutturato) e il seguente personale non strutturato a tempo part-time: n. 2 Psicologi impiegati negli sportelli di ascolto; n. 2 Educatori impiegati negli sportelli di ascolto; n. 2 Mediatori Linguistico-Culturali impiegati negli sportelli di ascolto. Istituto don Calabria coinvolge personale part-time: n. 2 figure professionali debitamente formate nell'ambito socio-educativo (personale strutturato); n. 3 psicologi ed etno-psicologi per le azioni rivolte prevalentemente alle famiglie e giovani (collaborazioni). L'Albero Coop. Soc. Onlus coinvolge personale part-time: n. 2 figure professionali debitamente formate nell'ambito socio-educativo (personale strutturato); n. 3 psicologi per le azioni rivolte alle famiglie e giovani (collaborazioni). Associazione Don Giuseppe Girelli coinvolge il seguente personale con precedenza agli under 35: n. 1 assistente sociale e n. 1 psicologo (personale strutturato); n. 1 educatore (nuovo inserimento part-time). Areté Coop. Soc. coinvolge personale part-time: n. 1 figure professionali debitamente formate nell'ambito socio-educativo; n. 2 psicologi per le azioni rivolti a minori e alle loro famiglie. Unione Sindacale Territoriale CISL di Verona coinvolge personale strutturato: personale INAS personale CAF per spiegare i servizi fiscali; personale del Dipartimento Coordinamento donne CISL Verona; Operatori del Mercato del lavoro per organizzare la formazione ai ragazzi sulle competenze trasversali e corsi di alfabetizzazione di italiano agli studenti.
Presenza di giovani operatori (under 35)	Sì
% del gruppo di lavoro under 35	70,00 %

Evidenza delle motivazioni per cui la Fondazione dovrebbe sostenere l'iniziativa (max 1000 caratteri)	La proposta progettuale intende: • intercettare/riconoscere le nuove forme di vulnerabilità degli adolescenti e giovani proponendo percorsi di empowerment e di partecipazione attiva nella comunità; • costruire politiche sociali su disagi invisibili che nel tempo possono portare a gravi forme di emarginazione sociale e di patologia. I servizi pubblici sono strutturati per rispondere a situazioni di disagio già conclamato mentre è conveniente lavorare sull'area grigia tra agio e disagio conclamato. Questo consente non solo di prevenire il peggioramento ma di trasformare le vulnerabilità in forme di partecipazione alla vita di comunità; • creare nuove relazioni e forme di coordinamento tra servizi pubblici, cooperative sociali, organizzazioni di volontariato, Unione Sindacale Territoriale e comunità per co-costruire nuove letture e nuove risposte alla crescente domanda di accompagnamento nel fronteggiare le crescenti difficoltà della vita quotidiana; • avvicinare i cittadini vulnerabili ad un senso di appartenenza civico e politico proponendo alla politica letture dei nuovi bisogni dei giovani ai fini della programmazione territoriale.

Azioni	
Descrivere le azioni progettuali della sperimentazione proposta (max 3500 caratteri)	L'intervento si struttura nelle seguenti azioni: AZIONE 0 L'AULSS 9 Scaligera e partner: coordinamento e collaborazione tra gli attori, nelle funzioni programmatoria e operativa, al fine di rafforzare l'efficacia e l'efficienza degli interventi. Riqualificare il sistema complessivo con l'aspettativa di ridurre, nel medio periodo, anche il carico economico dei servizi per trasferirli sulle azioni di prevenzione. Si intende quindi istituire come attività di coordinamento una Cabina di Regia per condividere le diverse fasi del ciclo di progetto. AZIONE. 1: Supporto alla maturazione dell'autonomia e della personalità dei minori attraverso il sostegno nel percorso scolastico

	1.1 Supporto allo studio in orario extra-curricolare Creazione di piccoli gruppi di ragazzi ai quali vengono proposti dei percorsi volti al miglioramento scolastico attraverso iniziative attive e di ricerca, dialogiche e narrative. 1.2 Creazione di uno spazio per il supporto allo studio in cui i ragazzi possono ritrovarsi per eseguire i compiti, studiare e confrontarsi, anche in orario curriculare. AZIONE 2: Supporto specifico per i giovani appartenenti alla popolazione straniera e per le loro famiglie. 2.1. Mediazione culturale a) Creazione di uno sportello di consulenza con un mediatore interculturale per studenti, familiari e insegnanti di supporto alla risoluzione di problematiche comuni in un ambiente multiculturale. b) Supporto ai genitori con mediatore interculturale per facilitare l'accesso ai servizi e il disbrigo di pratiche amministrative. c) Organizzazione di corsi intensivi di italiano e gruppi di approfondimento per favorire l'inserimento scolastico e la comprensione.. AZIONE 3: Sostegno olistico ai nuclei familiari dei giovani a rischio al fine di migliorarne la condizione socio-economica. 3.1 Sportello di ascolto e counseling per i giovani, famiglie e insegnanti per problematiche psicologiche, sociali, socio-sanitarie e lavorative. 3.2 Piani d'intervento personalizzati con il gruppo classe, nel rispetto delle normative sanitarie e finalizzati ad agire sulle dinamiche di classe disfunzionali che creano disagio, disaffezione e rinuncia alla partecipazione. AZIONE 4: In ogni distretto individuazione della figura di "Educatore Relazionale" con il compito di affiancare i beneficiari costruendo legami con il territorio e tessendo alleanze di reti (Pippi). AZIONE 5: 5.1 Progettare il futuro e utilizzo alternativo del tempo libero: Teatriamo: attività teatrali, di improvvisazione teatrale, libere e a tema, supervisionate da uno psicologo e creazione di scenografie e costumi di scena. Attività parallela sarà "Raccontare e raccontarsi" con il metodo autobiografico Inserimento in azioni di volontariato sociale Tirocini professionalizzanti presso fattorie sociali con occupazioni riguardanti sia gli animali che l'agricoltura. 5.2 Occhio in rete: Laboratori di educazione e sensibilizzazione all'utilizzo consapevole degli strumenti digitali e della FAD come

	opportunità di sviluppo personale trasformando i beneficiari da "nativi digitali" a "consapevoli digitali". 5.3 Education: incontri di formazione/laboratori/percorsi di modelli di cittadinanza attiva, di espressione del sé e sviluppo di talenti, funzionali al percorso di vita dei giovani stessi.

Tempi	
Data di inizio del Progetto	01/06/2021
Data di conclusione del progetto	30/06/2023

COMITATO DEI SINDACI DISTRETTO OVEST VERONESE
AZIENDA n. 9 SCALIGERA

Sede: via C.A. Dalla Chiesa - 37012 BUSSOLENGO (Verona) - Tel. 045-6712300
Direzione Servizi Sociali: Tel: 045-6712342- Mail: **sociale@aulss9.veneto.it** - PEC**: protocollo.aulss9@pecveneto.it**

Deliberazione n.1
Seduta del giorno 10 febbraio 2021
In videoconferenza su piattaforma Google Meet

OGGETTO: Piano di Zona Straordinario *ex* D.G.R.V. n. 1252/2020 e D.G.R.V. n. 426/2019. Approvazione.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto Ovest Veronese Gianluigi Mazzi, ha convocato con nota prot. n. 20354 del 5 febbraio 2021, ai sensi del vigente *"Regolamento per il funzionamento degli organismi di rappresentanza dei Comuni dell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss n. 9 Scaligera",* il Comitato dei Sindaci per il giorno:

- 10 febbraio 2021 ore 16:30 in prima convocazione
- 10 febbraio 2021 ore 17:00 in seconda convocazione

tramite Google Meet.

1. *Piano di Zona Straordinario – DGR 1252/2020: discussione approvazione:*
2. *Varie ed eventuali*

Gli Amministratori Comunali hanno ricevuto il link del collegamento in data 6 febbraio 2021.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci, Gianluigi Mazzi, previa autorizzazione del Direttore dei Servizi Socio Sanitari, incarica il dott. Paolo Giavoni, Coordinatore Sociale del Distretto Ovest Veronese, a svolgere le funzioni di Segretario verbalizzante del Comitato dei Sindaci del Distretto. E' presente alla seduta il Direttore dei Servizi Socio Sanitari dott. Raffaele Grottola.

Preso atto che la seduta in prima convocazione è andata deserta per mancanza del numero legale, essendo le ore 17.10, si procede all'appello in seconda convocazione dei Sindaci o loro delegati secondo l'elenco di seguito riportato:

COMUNI	SINDACO	DELEGATO	ORA USCITA
Affi			
Bardolino		X	
Brentino Belluno	X	X	
Brenzone		X	
Bussolengo		X	
Caprino Veronese		X	
Castelnuovo del Garda		X	
Cavaion Veronese		X	
Costermano del Garda		X	
Dolcè		X	
Erbè		X	
Ferrara di Monte Baldo			
Fumane		X	
Garda		X	
Isola della Scala	X	X	
Lazise		X	
Malcesine		X	
Marano di Valpolicella		X	
Mozzecane		X	
Negrar			
Nogarole Rocca		X	
Pastrengo			
Pescantina		X	
Peschiera del Garda		X	
Povegliano Veronese		X	
Rivoli Veronese		X	
San Pietro In Cariano		X	
San Zeno di Montagna			
Sant'Ambrogio di V.lla		X	
Sant'Anna D'Alfaedo			
Sommacampagna		X	
Sona		X	
Torri del Benaco		X	
Trevenzuolo		X	
Valeggio sul Mincio		X	
Vigasio		X	
Villafranca di Verona		X	

La seduta del Comitato ha inizio alle ore 17.10 con n. 31 presenti.

IL COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO OVEST VERONESE

Premesso che:

- la D.G.R.V. n. 1974 del 21.12.2018 recante "Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015: proroga della validità al 31 dicembre 2019 (D.G.R. n. 2174 del 23.12.2016; L.R. 29.06.2012 n. 23; D.G.R. n. 156 del 26.01.2010; D.G.R. n. 2082 del 03.08.2010)" ha indicato le modalità di ripianificazione dei Piani di Zona per l'anno 2019, prorogando la validità dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari 2011-2015 al 31.12.2019;
- con D.G.R.V. n. 426 del 09.04.2019 sono state approvate le Linee guida per la predisposizione dei nuovi Piani di Zona 2020-2022 da approvare dai singoli Comitati dei Sindaci di distretto, da trasmettere alla Conferenza dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione e successivamente da trasmettere alla Regione entro il 31.05.2020;
- con successiva D.G.R.V. n. 2029 del 30.12.2019 è stata confermata la Ripianificazione 2019 al 31.12.2020 con contestuale proroga della data di invio alla Regione dei Piani di Zona 2020-2022 al 30.10.2020 in considerazione degli elementi di novità introdotti dalle succitate Linee guida, dal Piano Socio Sanitario 2019-2023 e dal Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020;

A fronte dell'urgenza nel gestire le esigenze determinate dal Covid-19 con la consapevolezza dell'impossibilità di elaborare e condividere una programmazione triennale rispettando le scadenze prefissate considerata la nota Prot. n. 258954 del 01.07.2020 a firma dell'Assessore regionale alla Sanità, alle Politiche Sociali e alla Programmazione socio-sanitaria con cui:

- sono stati modificati i tempi e le modalità di elaborazione dei Piani di Zona e nello specifico non più considerata la data del 30.10.2020 quale scadenza per la presentazione della pianificazione 2020-2022 stabilendo che entro il 31.12.2020 venga inviato un documento denominato "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 01.01.2021 al 31.12.2021;

- si è stabilito che il "Piano di Zona Straordinario" verrà redatto facendo riferimento alle Linee guida contenute nella D.G.R.V. n. 426/2019 e che consisterà in una programmazione di breve periodo (anno 2021);

- si prevede l'elaborazione a cura della Regione di un breve documento *ad hoc* contenente indicazioni sia in termini di forma che di contenuto da adottare con Delibera di Giunta.

Considerato che:

- successivamente la Regione del Veneto ha predisposto un documento *ad hoc* denominato "Documento di orientamento per un Piano di Zona Straordinario" consistente l'Allegato A della D.G.R.V. n. 1252 del 01.09.2020;

- con la suddetta deliberazione la Ripianificazione dei Piani di Zona dei Servizi Sociali e Socio Sanitari 2019 è stata confermata fino al 28.02.2021 stabilendo la stessa data quale termine per l'invio in Regione del documento denominato "Piano di Zona Straordinario" con validità dal 01.03.2021 al 31.12.2021 da approvare dal Comitato dei Sindaci di distretto, trasmesso alla Conferenza dei Sindaci ai fini dell'armonizzazione e recepito dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss di riferimento (ora Commissario dell'Azienda Ulss 9 Scaligera a seguito di recente nomina *ex* Decreto del Presidente della Regione del Veneto n. 185 del 30.12.2020);

- il suddetto provvedimento ha stabilito il 31.12.2021 quale data entro cui presentare la pianificazione di zona 2022-2024;

Atteso che a fronte di quanto previsto dalla D.G.R.V. n. 1252/2020 l'Ufficio di Piano ha elaborato il documento denominato "Piano di Zona Straordinario" secondo le Linee guida contenute nella D.G.R.V. n. 426/2019 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e che tale documento è stato presentato nella seduta dell'Esecutivo del Comitato dei Sindaci del 01.02.2021 e nella seduta odierna;

Preso atto che :

- in data 23.09.2020 sono state presentate al Comitato dei Sindaci le Linee guida regionali del Piano di Zona Straordinario ai sensi della DGR 1252/2020;

- nella stessa seduta del 23.09.2020 è stato concordato che ogni tavolo del Piano di Zona sarà gestito da un tecnico dell'Azienda Ulss 9 e che vedrà la partecipazione degli Amministratori (almeno due per tavolo) e dei componenti del terzo settore e dell'associazionismo;

Visto l'art. 26 della Legge Regionale n. 19 del 25 ottobre 2016;

Visto il Decreto del Presidente della Regione del Veneto n. 185 del 30.12.2020;

Vista la deliberazione n. 1 del 01.01.2021 del Commissario dell'Azienda Ulss 9 Scaligera;

Tutto ciò premesso;

Effettuata la votazione per appello nominale, come sotto riportato:

- presenti e votanti n. 21
- voti favorevoli n. 21
- voti contrari n.0
- astenuti n. 0

approva il documento denominato "Piano di Zona Straordinario" allegato al presente provvedimento e che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Si trasmetta copia del presente provvedimento, ai sensi del combinato disposto dell'art 13 comma 1 e dell'art. 29 comma 8 del vigente Regolamento:

- ad ogni Comune tramite PEC;
- all'Azienda ULSS 9 Scaligera per la pubblicazione all'Albo Pretorio e sul sito internet dell'Azienda medesima.

Sona, 10 febbraio 2020.

Il Presidente del Comitato dei Sindaci – Gianluigi Mazzi

Il Segretario verbalizzante – Paolo Giavoni

Piano di Zona Straordinario 2021

D.G.R. 1252/2020

Ambito Distretto Ovest Veronese

Comitato dei Sindaci – 10 febbraio 2021

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. DEL
Pagina 539 di 633

Premessa

Il Piano di zona è uno strumento di valida ed efficace pianificazione territoriale delle politiche rivolte al sociale; oltre ad essere il compendio delle necessità e delle rispettive soluzioni che, tramite l'erogazione di servizi, vanno a ridurre o eliminare le criticità che emergono dai nostri territori.
Redigere un Piano efficace significa avere al tempo stesso la perfetta conoscenza di ciò che i cittadini necessitano.
Mettere la Persona al centro del nostro operare significa riqualificare il diritto di ogni cittadino all'assistenza e al sostegno delle fragilità, per garantire un aiuto concreto che impedisca di emarginare o escludere i soggetti in difficoltà da un processo di equità e parità di trattamento, sotto il profilo qualitativo e quantitativo.
Nasce ora la necessità di riconoscere e mobilitare le risorse professionali, personali, strutturali, economiche, pubbliche e private anche del Terzo Settore, per ridefinire gli obiettivi e le priorità, attorno a cui finalizzare le risorse.
Diventa indispensabile individuare le unità d'offerta e le forme organizzative congrue, per stabilire forme e modalità gestionali capaci di garantire approcci integrati ed interventi efficaci, efficienti e al giusto valore economico.
Dobbiamo quindi prevedere sistemi, modalità e responsabilità partendo da un nuovo sistema di Governance in grado di elaborare progetti, definire i tempi per la verifica, anche per quella intermedia, e per la valutazione dei programmi: ma soprattutto controllare l'efficacia delle soluzioni proposte.
Mai come in questo momento serve sinergia tra tutti gli attori facenti parte dei processi rivolti alla Persona, per avvalersi di quella somma di competenze essenziale finalizzate ad affrontare le problematiche che rivestono il Settore Sociale, in tutta la sua complessità.
La Politica deve identificare e riconoscere il ruolo del Settore Sociale come caposaldo di quella stabilità sociale che necessita una Comunità che vuole evolvere, crescere e svilupparsi. Soprattutto in questo periodo di post pandemia.
Conoscenza, pianificazione, sinergia, controllo, valutazione: sono queste le 5 parole chiave che insieme oggi formano, e sarà così per i prossimi anni, lo strumento strategico e obbligatorio per una Governance efficace, concreta, tangibile e risolutiva.
Abbiamo redatto un Piano di Zona articolato nelle competenze, sintetico nelle soluzioni, efficace nei contenuti, che grazie alla collaborazione di tutte le forze in campo sarà il nostro migliore alleato nella pianificazione degli interventi e delle sfide che ci troveremo ad affrontare nel prossimo futuro.
Ringrazio tutti coloro che hanno portato un contributo a questo documento, che sarà un vero e chiaro riferimento programmatico per il nostro futuro.

Buon lavoro.

Gianluigi Mazzi
Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto Ovest Veronese - Azienda ULSS 9 Scaligera e Sindaco del Comune di Sona

Sommario

1 IL PROCESSO DI ELABORAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 5
1.1 Le modalità di avvio del Piano 5
1.2 La struttura organizzativa e l'integrazione a livello istituzionale 7
1.3 L'attivazione dei processi partecipativi 7
1.4 Il processo di costruzione 8
1.5 Soggetti che hanno partecipato alla costruzione del Piano 9

2 LE CARATTERISTICHE E LE PROSPETTIVE DEL WELFARE DEL DISTRETTO OVEST VERONESE 13
2.1 Perseguire una visione comunitaria e relazionale 13
2.2 Implementare l'organizzazione territoriale dei servizi 14
2.3 Promozione dell'inclusione sociale 15
2.4 Aumentare l'integrazione socio sanitaria 17
2.5 Perseguire la sostenibilità e l'equità 19
2.6 La gestione dei servizi Socio Educativi nel Distretto Ovest Veronese 20
2.7 Implementazione del modello organizzativo del Coordinamento dei Servizi Socio Educativi e degli Interventi di Welfare Territoriale del Distretto Ovest Veronese 23

3 LE SCELTE OPERATIVE 33
3.1 Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani 34
3.2 Area Persone Anziane 42
3.3 Area Persone Disabili 49
3.4 Area Dipendenze 57
3.5 Tavolo Area Salute Mentale 65
3.6 Area Povertà e Inclusione Sociale 73

Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020 – annualità 2020 85

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. DEL 28/03/2022
Pagina 542 di 633

"L'unico limite alla nostra realizzazione di domani saranno i nostri dubbi di oggi. Andiamo avanti con fede forte ed attiva"

F.D. ROOSEVELT

1 IL PROCESSO DI ELABORAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DEL PIANO DI ZONA

1.1 Le modalità di avvio del Piano

Il 13 gennaio 2020 presso il Teatro DIM di Castelnuovo del Garda (VR) è iniziato il percorso dell'elaborazione del Piano di Zona, la cui costruzione è stata condizionata e accompagnata dall'evolversi di una emergenza sanitaria che ormai è diventata condizione strutturale delle nostre esistenze.
Presso l'auditorium del Teatro DIM, amministratori locali e tecnici dell'Azienda ULSS 9 Scaligera si sono riuniti insieme ai soggetti del terzo settore impegnati nella gestione e offerta di servizi socio sanitari alla popolazione e nella realizzazione di progetti e interventi sviluppati nelle sei aree individuate dal Piano di Zona: Famiglia, Infanzia e Adolescenza; Anziani; Disabilità; Dipendenze; Salute Mentale; Povertà e Inclusione Sociale. L'evento ha visto la partecipazione di più di 200 persone tra amministratori, operatori dei servizi socio sanitari dell'ULSS, rappresentanti del terzo settore e del privato sociale, tutti pronti a mettersi in gioco e a partecipare alla sfida lanciata loro dal Direttore Generale dell'ULSS 9 Scaligera, dott. Pietro Girardi e dal Presidente del Comitato dei Sindaci e Sindaco di Sona, Gianluigi Mazzi: costruire insieme la programmazione dei servizi sociali e socio-sanitari, del Distretto Ovest Veronese, per il triennio 2020-2022.

Ancora una volta è emerso con forza il tratto caratteristico di un territorio, quello dell'Ovest Veronese, contraddistinto dalla grande attenzione rivolta, nelle fasi di programmazione e realizzazione degli interventi nell'ambito sociale, alla costruzione di reti, alla ricerca di sinergie, alla promozione di una cultura della partecipazione e della co-responsabilità degli stakeholders.

Già quel giorno, dopo i lavori in plenaria, volti a illustrare le finalità e il percorso che si era intenzionati a percorrere, i partecipanti si sono divisi in gruppi, in base ai temi di interesse e sono stati costituiti i primi tavoli di Area, uno per ognuno degli ambiti individuati dalla Regione.
Purtroppo l'entusiasmo di quella prima giornata di lavori è stato spento dagli eventi e l'emergenza sanitaria, dichiarata in Italia il 31 gennaio 2020, ha obbligato a ridefinire il percorso e indotto la Regione a ridurre l'orizzonte temporale della pianificazione, stabilendo quindi con DGR 1252 del 01/09/2020 l'elaborazione di un **Piano di Zona Straordinario** valido solo per il 2021.

REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

Azienda ULSS 9 - Scaligera

Sede Legale Via Valverde, 42 – 37122 Verona
cod.fisc. e P. IVA 02573090236

Direzione Servizi Socio-Sanitari
Prot. n. 202848 Bussolengo, 17 DIC. 2019

Sindaci dei Comuni del Distretto Ovest Veronese
Responsabili Servizi Sociali e Culturali dei Comuni
Direttori UOC Socio Sanitarie Territoriali
Operatori dei Servizi Socio sanitari Territoriali
Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta
Istituti Scolastici e Centri di Formazione Professionali
Cooperative Sociali del Territorio
Associazioni di Volontariato e Promozione Sociale
Organizzazioni Sindacali
Parrocchie e Unità Pastorali
Fondazioni – IPAB

e.p.c Direzione Generale
UOC Sociale - UOC Direzione Amministrativa Territoriale
Centro di Servizio per il Volontariato di Verona

OGGETTO: Piano di Zona dei servizi sociali e socio sanitari 2020 – 2022.

La DGR n. 426 del 9 aprile 2019 ha previsto in tutta la Regione del Veneto, la costruzione del nuovo Piano di Zona per il periodo 2020 – 2022 quale strumento fondamentale per l'analisi dei bisogni del territorio e la programmazione locale dei servizi nelle seguenti aree di riferimento: famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani; persone anziane; persone con disabilità; dipendenze; salute mentale; povertà ed inclusione sociale.

Al fine di coinvolgere tutti gli attori locali afferenti alle suddette aree di attività, si invitano i soggetti in indirizzo a partecipare ad un incontro di avvio del Piano di Zona del Distretto n. 4 dell'Ovest Veronese, il giorno **LUNEDI' 13 GENNAIO 2020 alle ore 16.00** presso il Teatro Comunale "Dim" di Castelnuovo del Garda – località Sandrà, Via San Martino , 4, con il seguente programma:

16.00 – 17.00: Presentazioni linee guida Regionali per la predisposizione dei Piano di Zona dei servizi sociali e socio sanitari 2020 – 2022;

17.00 – 18.30: Avvio dei tavoli tematici e definizione dei relativi componenti;

18.30 – 19.00 Momento conviviale.

Confidando nella partecipazione di tutti, si coglie l'occasione di augurare Buon Natale e Felice Anno nuovo.

Il Presidente del Comitato Sindaci Distretto Ovest.V.se
Gianluigi Mazzi

A.U.L.S.S. n. 9 SCALIGERA

Il Direttore Servizi Socio Sanitari
Raffaele Grottola

Per informazioni: Paolo Giavoni
Referente Piano di Zona Distretto dell'Ovest Veronese – mail paolo.giavoni@aulss9.veneto.it; tel 3407774760

Via C.Alberto Dalla Chiesa, snc – 37012 Bussolengo – Tel. 045 6712342
E-mail: sociale@aulss9.veneto.it
Pec: protocollo.aulss9@pecveneto.it

Comitato Sindaci 22

REGIONE DEL VENETO
ULSS9 SCALIGERA

PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI 2020 – 2022

La Regione del Veneto con DGR n. 426 del 9 aprile 2019 ha dato indicazioni per la costruzione del Piano di Zona per il periodo 2020 – 2022 quale strumento fondamentale per l'analisi dei bisogni del territorio e per la programmazione locale dei servizi nelle seguenti aree di riferimento: famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani; persone anziane; persone con disabilità; dipendenze; salute mentale; povertà ed inclusione sociale.

Al fine di coinvolgere gli attori locali a vario titolo impegnati nelle suddette aree di attività, si invitano i soggetti interessati ad un incontro per l'avvio del processo di definizione del Piano di Zona del Distretto n. 4 dell'Ovest Veronese, il giorno

LUNEDI' 13 GENNAIO 2020 alle ore 16.00

presso il Teatro Comunale "Dim" di Castelnuovo del Garda – località Sandrà, Via San Martino , 4

Il programma sarà il seguente:

16.00 – 17.00: Presentazioni linee guida Regionali per la predisposizione dei Piano di Zona dei servizi sociali e socio sanitari 2020 – 2022

17.00 – 18.30: Avvio dei tavoli tematici e definizione dei relativi componenti

18.30 – 19.00: Momento conviviale

Il Presidente del Comitato Sindaci Distretto Ovest.V.se
Gianluigi Mazzi

Il Direttore Servizi Socio Sanitari
Raffaele Grottola

1.2 La struttura organizzativa e l'integrazione a livello istituzionale

Nei mesi da gennaio a settembre 2020, mentre gli amministratori, i servizi e gli operatori dell'ULSS, la scuola, gli attori del privato sociale erano impegnati a gestire le istanze di una popolazione impaurita, disorientata e costretta per lo più in casa o comunque condizionata da rigide regole imposte per contrastare la diffusione del virus, il processo di costruzione del Piano di zona Distrettuale è proseguito seppur a rilento su due livelli.

- A Livello Tecnico è stato costituito un **Gruppo di Coordinamento** presieduto dal Direttore dei Servizi Socio Sanitari e composto dai sei referenti dei Tavoli di Area, dal Coordinatore Sociale e da un rappresentante dell'Ufficio di Piano. Il gruppo di coordinamento sulla base delle indicazioni adottate dalla Conferenza dei Sindaci prima e dal Comitato dei Sindaci del Distretto Ovest Veronese poi, ha elaborato un percorso di costruzione del Piano e ha curato la coerenza dell'impianto di programmazione attraverso incontri periodici nel corso dell'anno.
- A Livello Politico la partecipazione ai tavoli degli amministratori comunali è stata assicurata dai membri dell'Esecutivo dei Sindaci garantendo il collegamento con il Comitato. Ai Tavoli hanno partecipato anche altri amministratori comunali, testimonianza di grande interesse alla costruzione del piano.

L'intero processo è stato promosso dal Direttore dei Servizi Socio Sanitari che, coadiuvato dal Coordinatore Sociale, ha garantito l'integrazione Istituzionale tra Azienda ULSS 9 e Comuni in un'ottica di collaborazione e programmazione coordinata.

Per ognuno dei sei tavoli erano presenti due referenti: uno tecnico e uno politico, che insieme hanno stabilito le modalità di conduzione del tavolo, definendo il percorso in modo da cercare la massima integrazione degli aspetti tecnici e politici nella definizione degli interventi da realizzare per ogni Area.

Il rafforzamento del rapporto di collaborazione a livello istituzionale, tra Azienda ULSS 9 Scaligera e Comuni è stato perseguito anche attraverso il coordinamento con le attività di programmazione dell'Ambito Sociale Territoriale, reso possibile dall'attività di collegamento garantita dal Coordinatore Sociale che tra le proprie funzioni ha anche quella di responsabile dell'Ufficio di Piano.

1.3 L'attivazione dei processi partecipativi

L'evento del 13 gennaio 2020 ha rappresentato a tutti gli effetti il **momento d'avvio del percorso di elaborazione del Piano di Zona** che, seppur ridimensionato nell'orizzonte temporale di programmazione, avrebbe mantenuto intatto lo spirito e le ambizioni emerse quel giorno: è rimasta intatta la volontà di promuovere la maggior partecipazione possibile dei diversi attori operanti nel territorio del Distretto per costruire insieme, a partire da una lettura condivisa dei bisogni, delle criticità, dei punti di forza e delle reti attive del territorio una pianificazione degli interventi sociali e socio sanitari che potesse rispondere ai bisogni di una popolazione nella quale emergono, proprio in conseguenza dell'emergenza sanitaria, aree sempre più significative di vulnerabilità.

Il processo partecipativo è stato promosso dall'ufficio di Piano e dal Gruppo di Coordinamento su tre livelli: politico, servizi sociosanitari dell'Azienda ULSS 9, Enti esterni.

Per quanto riguarda il livello politico, per rafforzare il rapporto di collaborazione a livello istituzionale sono entrati a far parte di ogni tavolo i rappresentanti degli Enti Locali, individuati dal Comitato dei Sindaci. Gli amministratori, per lo più Assessori con delega al sociale, si sono messi in gioco in prima persona, garantendo il collegamento dei lavori dei Tavoli con l'Esecutivo e il Comitato dei Sindaci, portando nei gruppi di lavoro un contributo fondamentale e dimostrando grandi capacità di dialogo e confronto costruttivo con tutte le parti coinvolte.

La presenza ai tavoli degli operatori dei servizi socio sanitari competenti per l'area, ha permesso di rappresentare il punto di vista del sistema dei servizi nei diversi tavoli, e il confronto tra loro ha rappresentato una preziosa occasione di trasversalità. La presenza degli educatori territoriali e assistenti sociali, afferenti all'Azienda ULSS che su delega dei Comuni gestisce i servizi socio educativi del territorio, ha ulteriormente arricchito il confronto e supportato, anche anche dal punto di visto operativo, i referenti dei tavoli nella conduzione dei lavori.
Allo scopo di garantire una partecipazione quanto mai allargata si è promosso il coinvolgimento attivo e non meramente consultivo, di enti del terzo settore (Cooperative, Associazioni, Volontariato…) e di altri enti significativi del territorio (Scuola, Centri per l'Impiego, Protezione Civile…). La proposta di partecipare all'elaborazione del Piano di Zona è stata colta con grande entusiasmo e disponibilità al confronto.

La presenza ai tavoli è sempre stata assidua, a testimonianza di un alto livello di interesse. Tutti i componenti dei tavoli sono intervenuti attivamente, portando riflessioni, punti di vista, opinioni, competenze. Ragionare su bisogni e priorità ha indotto i partecipanti a trovare uno spazio significativo per migliorare alcuni aspetti del nostro sistema locale di welfare. Inoltre i lavori di gruppo sono stati un momento di confronto di punti di vista etici, valoriali, politici (non si è ragionato solo di "fare").

Questa "attivazione emotiva" rappresenta una grande risorsa di energia e di idee rese disponibili a vari livelli nella programmazione e realizzazione del sistema dei servizi educativi, sociali, socio sanitari. L'entusiasmo registrato e il risultato raggiunto in termini di pianificazione di interventi per ogni area, testimoniano la voglia di partecipazione e attivazione di tutte le componenti, la bontà di un approccio che ritiene fondamentale ricercare unità di intenti e sinergie, il valore positivo di una governance che permetta a tutti di sentirsi parte attiva e corresponsabili del processo di costruzione, a partire dalla possibilità per ciascuno di far sentire la propria voce.

1.4 Il processo di costruzione

A settembre 2020, subito dopo l'emanazione della DGR 1252/2020, i referenti di Area hanno ricontattato tutti i soggetti che il 13 gennaio 2020 si erano detti disponibili a partecipare al processo di costruzione del Piano per invitarli a riprendere il percorso. Ciascuno dei sei tavoli, composti in media da 25 persone, da ottobre 2020 a gennaio 2021, si sono incontrati almeno quattro volte, sulla base di un percorso di costruzione del documento definito in sede di Gruppo di Coordinamento. I referenti dei Tavoli hanno stabilito un percorso a tappe che prevedeva i seguenti passaggi:

1. Conoscenza degli attori coinvolti e dei loro vissuti e analisi delle buone prassi emerse durante l'anno, anche in relazione all'evento pandemico;
2. Emersione di bisogni, criticità e preoccupazioni;

3. Individuazione di obiettivi e interventi da realizzare;
4. Condivisione della programmazione per l'Area, eventuali integrazioni e verifica del percorso

Ogni referente di Area ha individuato una metodologia di conduzione e facilitazione del tavolo volta a promuovere un coinvolgimento attivo dei partecipanti. Purtroppo l'emergenza sanitaria ha obbligato le persone ad incontrarsi a distanza ma, sebbene l'interazione sia stata mediata dallo strumento digitale, il confronto è stato serrato e tutti hanno partecipato attivamente. In alcuni tavoli sono stati organizzati lavori di gruppo e sono state individuate modalità per raccogliere i contributi a distanza. Il confronto è stato molto interessante in quanto ha incrociato sullo stesso argomento diversi punti di vista.

Allo scopo di meglio chiarire, nello specifico, quale sia stato il processo di costruzione del piano per quanto concerne ogni singola area, nel documento, in corrispondenza della presentazione del contesto elaborata per ogni area, si riporta anche una breve descrizione del percorso fatto dai ogni tavolo.

1.5 Soggetti che hanno partecipato alla costruzione del Piano

Le persone che hanno partecipato all'elaborazione del Piano di Zona Straordinario 2021, cogliendo la sfida che è stata lanciata, sono tante e le loro appartenenze eterogenee. Provengono dal settore pubblico e dal settore privato, sono operatori di servizi, volontari, soci e dipendenti di cooperative, membri di associazioni, famigliari, amministratori, uomini, donne, giovani e meno giovani. Sono stati colpiti nel 2020 dall'emergenza Covid e hanno dovuto fronteggiare, come tutta la popolazione, vissuti di disorientamento, angoscia, frustrazione, dovendo imparare a operare in condizioni di incertezza, offrendo supporto a fasce sempre più ampie di vulnerabilità.

Pur in questa difficile situazione tutti i partecipanti si sono "rimboccati le maniche" e si sono messi in gioco, fuori e dentro al tavolo, consapevoli che solo unendo le forze si può gestire la complessità e offrire risposte alle persone più fragili, come ad esempio gli adolescenti disorientati dall'isolamento, gli anziani, le donne vittime di violenza. Tutti si sono detti disponibili ad essere coinvolti nel corso del 2021 per monitorare l'applicazione di quanto scritto e soprattutto per partecipare alla costruzione del prossimo Piano di Zona 2022-2024.

Il Piano di Zona Straordinario 2021 del Distretto Ovest Veronese dell'Azienda ULSS 9 è il prodotto di una squadra composta da:

COMITATO DEI SINDACI

Zona 1: Bardolino, Lauro Sabaini; Brenzone, Davide Benedetti; Bussolengo, Roberto Brizzi; Castelnuovo Del Garda, Giovanni Dal Cero; Garda, Davide Bendinelli; Lazise, Luca Sebastiano; Malcesine, Giuseppe Lombardi; Pastrengo, Gianni Testi; Pescantina: Davide Quarella; Peschiera Del Garda, Maria Orietta Garulli; S.Zeno di Montagna, Maurizio Castellani; Sommacampagna, Fabrizio Bertolaso; Sona, Gianluigi Mazzi; Torri del Benaco, Stefano Nicotra;

Zona 2: Affi, Roberto Bonometti; Brentino Belluno, Alberto Mazzurana; Caprino V.Se, Paola Arduini; Cavaion V.se, Sabrina Tramonte; Costernano sul Garda, Stefano Passarini; Dolcé, Massimiliano Adamoli; Ferrara di Monte Baldo, Serena Cubico; Fumane, Daniele Zivelonghi; Marano di Valpolicella, Giuseppe Zardini;

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. DEL
Pagina 547 di 633

Negrar di Valpolicella, Roberto Grison; Rivoli V.se, Giuliana Zocca; S. Pietro In Cariano, Gerardo Zantedeschi; Sant'Ambrogio di Valpolicella, Roberto Albino Zorzi; Sant'Anna D'Alfaedo, Raffaello Campostrini;

Zona 3: Erbe', Nicola Martini; Isola Della Scala, Stefano Canazza; Mozzecane, Mauro Martelli; Nogarole Rocca, Luca Trentini; Povegliano Veronese, Lucio Buzzi; Trevenzuolo, Eros Torsi; Valeggio sul Mincio, Alessandro Gardoni; Vigasio, Eddi Tosi; Villafranca, Roberto Luca Dall'Oca.

UFFICIO DI PIANO

Responsabile: Paolo Giavoni, Coordinatore Sociale Distretto Ovest Veronese – Azienda Ulss 9 Scaligera
Collaboratore: Gabriella Franzon che ha svolto compiti di consulenza a tutti i tavoli e di stesura del documento di Piano

TAVOLO AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONE DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI

Componenti del tavolo (n.22)

Paola Gerosa, Coordinatore del tavolo, Azienda ULSS 9; Michela Donatini, Amministratori Comunali, Comune di Brenzone; Giuliana Zocca, Amministratori Comunali, Comune di Rivoli; Emanuela Cenci, Servizio sociale professionale di base, Azienda ULSS 9; Sonia Pelanda, Servizio educativo territoriale, Azienda ULSS 9; Lucia Mazzi, Neuropsichiatria infantile, Azienda ULSS 9; Paola Fichera, Consultori e tutela minori, Azienda ULSS 9; Claudia Colarusso, Servizio Dipendenze, Azienda ULSS 9; Marco Mazzi, Medici di base e pediatri di libera scelta, ; Nicola Dal Maso, Giovani e servizio civile, Azienda ULSS 9; Anastasia Zanoncelli, Istituti comprensivi, I.C. Cavaion; Elisabetta Carraro, Formazione Professionale, Fondazione Scaligera Formazione; Stefania Be, Istituti superiori, ISS Calabrese Levi; Elena Cordioli, Scuole dell'infanzia e nidi, Coop. L'Infanzia; Roberta Troiani, Associazione famiglie, Movimento affido adozione; Marco Tosoni, Comunità educative, Cooperativa Tangram; Francesco Righetti, Centri di aggregazione e Diurni, Coop. L'Albero; Gabriella Franzon; Cinzia Maggi, Area Stranieri, mediazione interculturale e inclusione, Azienda ULSS 9; I.C.6 - Rete Tante Tinte; Vedrana Skocic, Promozione donna, Associazione Stella; Lucia Franchini, Associazioni scout, AGESCI; Elly Zampieri, Area Cultura, Coop. Hermete

AREA PERSONE ANZIANE

Componenti del tavolo (n.26)

Silvana Monchera, Coordinatore del Tavolo, Azienda ULSS 9; Barbara Facciotti e Nicola Terilli, Amministratori Comunali, Comune di Fumane e Comune di Villafranca; Margherita Montini, Responsabile Servizi Sociali Comunali, Comune di Peschiera; Francesco Zantedeschi, Centri Servizi Residenziali, IPAB Centro Anziani (Bussolengo); Mauro Zoppi, Centri Diurni assistenziali, IPAB Morelli Bugna (Villafranca); Roberta Bortolini e Claudia Ledro, Servizio educativo territoriale, Azienda ULSS 9 e Comune di Lazise; Nives Veneri e Sara Righetti, Servizio Sociale Professionale di Base, Azienda ULSS 9; Bertilla Ambrosi e Maddalena Miglioranzi, Servizi Assistenza Domiciliare, Coop. Spazio Aperto e Coop. Azalea; Marco Righi, Medico di medicina generale, Capo Team Bussolengo ULSS; Andrea Tessari, Cure Primarie, Azienda ULSS 9; Daniela Faccioli e Andrea Pizzocaro, Strutture per anziani parzialmente auto sufficienti, Coop. Cercate (Povegliano) e Fondazione Villa Serena (Bardolino); Marina Savio, Centri Sollievo, Fondazione Histoire; Domenica Doldo, Sportelli Badanti, Consorzio Solco

Verona; Maddalena Galvani, Servizi di socializzazione per anziani, Coop. Spazio Aperto; Paola Beltrame, CO-ADI, Azienda ULSS 9; Loretta Barbazzeni, Gruppi caregiver, Gruppo AMA San Pietro; Gaetano Benati, Cura domiciliare malati terminali, Associazione AMO; Simona Bonato, Ospedale di Comunità/Hospice, Clinica Pederzoli; Cinzia Benetton, Croce Rossa Italiana, Comitato Bardolino Baldo Garda; Filippo Carlucci e Franco Foresti, Protezione Civile, Comitato Valpolicella

AREA PERSONE DISABILI

Componenti del tavolo (n.24)

Erbisti Gianmarco e Menegoi Liliana, Coordinatore del tavolo, Azienda ULSS 9; Concini Livio e Sorio Loretta Maria, Amministratori Comunali, Comune di Malcesine e Comune di Pescantina; Albertini Paolo, Responsabile Servizi Sociali Comunali, Comune di Valeggio sul Mincio; Caniato Susanna e Costa Federica, Domiciliarità (Dopo di Noi), Ass.ne Cuore della Stella e ANTS ONLUS per l'Autismo; Martari Luigi e Trivellon Andrea e Furri Virginio, Servizi diurni e residenziali, Coop. Sociale I Piosi e Coop. Sociale Solidarietà e Coop. Centro Attività e Socializzazione; Fasoli Davide, Formazione professionale, Istituto Poverette Casa Nazareth; Bertucco Cristina, Lavoro , Coop. Sociale di Solidarietà San Marco; Marrocchella Raffaella, Medici di medicina generale; Niero Enrico, Pediatri di Libera Scelta; Danese Maria Luisa e Lonardi Maria Laura, Genitori di persone disabili età adulta; Spagna Claudia, Scuola , IC Comprensivo 2 Pescantina; Manzani Monica e Brambilla Isabella, Scuola, rappresentanti genitori, Ass.ne Libellula e Il Giunco e Ass.ne Sindrome Dravet; Avesani Rossella, ICD , Azienda ULSS 9; Lonardi Gianni, Servizio Integrazione Lavorativa, Azienda ULSS 9; Gagliardi Paola, Servizio Integrazione Scolastica , Azienda ULSS 9; Ruffo Barbara, Servizio psicologico disabilità, Azienda ULSS 9; Maistri Francesco, Servizio Sociale di Base, Azienda ULSS 9

AREA DIPENDENZE

Componenti del tavolo (n.32)

Andrea Saccani, Coordinatore del Tavolo, Azienda ULSS 9; Emily Riolfi, Amministratori Comunali, Comune di Sant'Ambrogio di Valpolicella; Debora Bovo, Amministratori Comunali, Comune di Mozzecane; Lara Mirandola e Michele Sartori, Servizio educativo territoriale, Comune di Isola della Scala e Azienda ULSS 9; Stefania Ridolfi, Servizi Infanzia Adolescenza e Famiglia, Azienda ULSS 9; Paola Fontana Fasoli, Consultori e tutela minori, Azienda ULSS 9; Francesco Frapporti, Medici di base; Giuseppina Dal Corso e Fabio De Monte, SERD, Azienda ULSS 9; Franco Angelica, Dipartimento di prevenzione, Azienda ULSS 9; Guido Polese, Ospedale, Azienda ULSS 9; Diego Cordioli, Associazioni giovani; Cristiano Zuccher e Sofia Di Bella e Don Paolo Bolognani, Comunità terapeutiche, Comunità dei Giovani e DAB; Michele Bertoldo e Orazio Tinazzi, Istituti Comprensivi, IC Bussolengo e IC Pescantina; Ibrahim Chaterine e Trimeloni Serenella e Zuppani Francesca e Meneghello Luca, Istituti superiori, ISS Carnacina e Istituto Castelletto e ISS Calabrese Levi e ISS Bolisani; Tommasi Elena e Roberto e Guido, Gruppi AMA, ACAT e Alcolisti anonimi e Narcotici anonimi; Laura Antonino, Cooperative sociali , Coop. Beta; Ceschi Egle, Servizio Alcoologico, Ospedale Sacro Cuore Negrar; Mazzi Pietro, Gruppi scout, AGESCI; Magarini Flavio, Cittadinanza attiva; Parisotto Barbara, Forze dell'ordine, Comune di Bussolengo
Daniele Venturini, Penale minorile, U.S.M. Ministero; D'Angelo Damiano, Antiusura.

AREA SALUTE MENTALE

Componenti del tavolo (n.21)

Stylianos Nicolau e Marta Lavarini, Coordinatore del Tavolo, Azienda ULSS 9; Marilinda Berto, Amministratori Comunali, Comune di Castelnuovo del Garda; Erika Zorzi, Amministratori Comunali, Comune di San Pietro in Cariano; Luciana Povolo, Responsabile Servizi Sociali Comunali, Comune Isola della Scala; Cesarina Formenti, Servizio Educativo Territoriale, Azienda ULSS 9; Paola Morbioli, Luisanna Marchesini, Cristina Ceriani e Nelly Monese, Associazioni dei famigliari; Antonietta Seruggeri, Area dipendenze, Azienda ULSS 9; Antonio Fasol, Servizi Residenziali, Cooperativa Farsi Prossimo; Francesca Gugielmo, Servizi Diurni, Cooperativa Cercate; Alessandra Carcereri, Assistenza Domiciliare, Coop. Azalea; Mara Cabriolu, Medici di base, Azienda ULSS 9; Laura Pighi, Ernesto Guerriero e Mauro Cordioli, Emergenza abitativa, Coop. Famiglia Felice e Self Help; Federico Recla e Elena Brigo, Inserimento Lavorativo, Coop. Beta e Coop. Panta Rei; Nello Osti, Risposte abitative e inclusione, C.d.G Oltre il Confine

AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

Componenti del tavolo (n.39)

Daniela Lupi, Coordinatore del Tavolo, Azienda ULSS 9; Finetto Silvana, Amministratori Comunali, Comune di Bussolengo; Franca Rigetti e Paola Pighi, Amministratori Comunali, Comune di Negrar e Comune di Sommacampagna; Massimo Giacomini, Responsabile Servizi Sociali Comunali, Comune di Sommacampagna; Pinamonte Cristina, Coordinamento Servizio Sociale Professionale, Azienda ULSS 9; Alessandra Monducci e Alberto Marconi, Servizio sociale professionale di base, Cooperativa Promo Lavoro e Azienda ULSS 9; Erika Cestari e Oscar Fanna, Servizio educativo territoriale, Azienda ULSS 9; Marta Lavarini, Salute Mentale, Azienda ULSS 9; Ilaria Bonafini, Servizio Dipendenze, Azienda ULSS 9; Raia Nicoletta e Andrea Dorigo e Nicoletta Banterle, Inserimento Lavorativo, Lavoro e Società e Panta Rei e Coop. Hermete; Alberto Bragheffi e Renato Ferraro e Nello Osti, Emergenza abitativa, Energie Sociali e SOS Casa e Ass.ne Oltre il Confine; Marco Zampese ed Elisa Castioni e Paola Pozzetti, Senza dimora, Il Samaritano e La Nostra Casa, Peschiera; Erika Lerco, Vittime di tratta e sfruttamento lavorativo, Coop. Azalea; Francesco Alberà e Nicoletta Morbioli, Scuola e formazione professionale, CPIA; Marisa Scaglia, Unità Pastorali/Centri di Ascolto/Assistenza, CEPEF Villafranca; Renzo Fior e Andrea Trivellon, Comunità di Accoglienza, Emmaus e Fraternità Isola; Giada Turra e Petra Kirchlrchner, Area Formazione/Educazione, Coop. Spazio Aperto e Coop. Il Ponte; Alberto Visonà, Carcere, UEPE; Monia Cimichella, Contrasto violenza donne, Comune di Sona; Don Daniele Cottini, Empori solidarietà, Caritas Villafranca; Federica Danzi e Serena Giorgetti, Area Stranieri, Caritas CITT.IMM e Promo Lavoro; Francesca Tornieri e Laura Vinco, Sindacato, CGIL e CISL; Barbara Simoncelli, Caritas, Caritas; Carlo Scupola e Giulia Bassi, Centro per l'Impiego, CPI Affi e Villafranca.

2 LE CARATTERISTICHE E LE PROSPETTIVE DEL WELFARE DEL DISTRETTO OVEST VERONESE

L'elaborazione di un piano di interventi socio sanitari sia pur straordinario e di durata annuale, non può prescindere da una riflessione doverosa su quale debba essere il sistema di welfare di riferimento. Generalmente i settori di intervento del welfare si intendono essere quelli della previdenza, della sanità, dell'assistenza, della istruzione, delle politiche per la casa e per il lavoro. Nel modello italiano si può affermare che scopo delle politiche di welfare è quello di fornire servizi e garantire diritti considerati essenziali per un tenore di vita accettabile, nell'ottica delle pari opportunità.
Stante la natura socio sanitaria del Piano di Zona, ci soffermeremo nella descrizione di orientamenti e prospettive sia dell' ambito sociale ed educativo, sia dell'ambito dei servizi ad integrazione socio sanitaria.

Rilevato che alcuni paragrafi del Piano di Zona 2010 – 2015 su questo argomento sono ancora molto attuali e pregnanti di significato anche in questo periodo di pandemia che ha profondamente cambiato la vita delle persone, si ritiene cosa utile riportarne alcuni tratti. Inoltre alcuni spunti sono stati tratti da articoli dalla rivista Welforum.it

2.1 Perseguire una visione comunitaria e relazionale

Il contesto sociale ed economico attuale è caratterizzato da fenomeni di grande portata: l'invecchiamento della popolazione, i cambiamenti profondi nel mercato del lavoro, le trasformazioni della famiglia e nei rapporti tra i generi, la crescita rallentata dell'economia, la perdita di centralità dello Stato Nazione (globalizzazione e integrazione europea da un lato, spinte autonomistiche e localistiche dall'altro), l'emergenza climatica che mettono in discussione i meccanismi della protezione sociale soprattutto dal punto di vista delle risorse (quantità e criteri di ripartizione).

Tuttavia la pandemia ha riaperto il dibattito sulla necessità di costruire un sistema di welfare realmente universalistico, di rafforzare il ruolo dello Stato nella consapevolezza che dalla diffusione di molte patologie, non solo quelle infettive, la salute individuale dipende dalla salute collettiva, che il benessere si costruisce con la collaborazione di tutti, che siamo una collettività di soggetti inevitabilmente interdipendenti che la povertà e le estese precarietà di una società globalizzata possono essere affrontate efficacemente costruendo reti di protezione sociale educativa sanitaria stabili ed estese. In questo quadro di crescente complessità, la politica sociale, cioè la produzione di condizioni di benessere, non può più restare una prerogativa dello Stato ma deve diventare una funzione sociale diffusa. Si tratta di passare dal welfare state al welfare societario.

"Mettere al centro la persona" non è solo uno slogan, ma diventa concreto orientamento delle politiche sociali, l'approccio nel rispondere al bisogno. Ciò implica il passaggio da una visione della persona "individuo", titolare di diritti e di doveri nei confronti della comunità, alla persona come "essere in relazione", aprendo uno scenario di potenzialità legato alle infinite interazioni con la comunità, a partire dalla famiglia. In questa prospettiva il sistema dei servizi dovrà necessariamente passare da un approccio individuale ad un approccio relazionale considerando l'utente sempre immerso in un contesto di rapporti e legami: i bisogni rilevati saranno sia quelli materiali, ma soprattutto quelli immateriali, legati al significato dell'esistere in relazione ad altri ed alle potenzialità che questa dimensione intrinsecamente contiene (capitale sociale).

Le politiche di natura societaria sono orientate alla **valorizzazione delle relazioni associative,** sia nelle loro dimensioni contrattuali sia in quelle comunitarie, e tra queste, in primo luogo, le **relazioni familiari**, seguendo una logica di tipo sussidiario nel concepire e gestire i servizi e gli interventi. Il ruolo dell'Ente Pubblico in questo tipo di sistema di welfare si fonda sulla natura sostanzialmente sociale della presa in carico del bisogno: il benessere dell'individuo e della comunità potrà essere promosso attraverso il riconoscimento e il potenziamento del capitale sociale, visto come espressione delle reti informali comunitarie e familiari che, in questo modo, diventano co-produttrici di assistenza, e dunque meritano di diventare co-decisori nell'allocazione delle risorse assistenziali. Il riconoscimento di questa dimensione relazionale porta con sé il riconoscimento del ruolo di una pluralità di soggetti agenti nella realtà sociale e l'acquisizione delle nozioni di reciprocità e di solidarietà come nuovo paradigma dell'agire nel sociale.

A fronte di quanto esposto, si può affermare che l'assetto organizzativo dei servizi socio sanitari del Distretto Ovest Veronese, esprime un modello riconducibile al così detto "welfare community", nel quale la comunità diventa responsabile del proprio benessere. Pertanto, accanto all'impegno delle agenzie pubbliche, si va ad affiancare quello dei cittadini che diventano protagonisti sia agendo come individui che come gruppi (formali, informali, soggetti del privato sociale). La comunità non si limita quindi ad esprimere un bisogno che troverà risposta nell'azione dello stato: **la comunità partecipa responsabilmente al processo di promozione del benessere e della salute**, in una sorta di riconoscimento condiviso del diritto/dovere della persona a prendersi cura di sé e degli altri.
Anche il processo di elaborazione del presente Piano di Zona ha visto la partecipazione attiva della società civile attraverso i suoi rappresentanti, sia del mondo pubblico che del privato.

2.2 Implementare l'organizzazione territoriale dei servizi

L'assetto dei servizi socio educativi del Distretto Ovest Veronese si caratterizza per la **diffusione capillare** ed **omogenea** sul territorio. La delega dei Comuni all'Azienda Ulss 9 di molte funzioni sociali e socio sanitarie, (prevenzione, assistenza, riabilitazione, informazione e sostegno delle persone disabili; segretariato sociale e presa in carico del singolo e famiglia, educativa territoriale, tutela e protezione dei minori,….) ha favorito nel tempo lo sviluppo di un modello di servizi tale da consentire ai servizi stessi di "parlare lo stesso linguaggio" dei Comuni e costruire visioni, metodologie e prassi condivise (vedi anche paragrafo 6).

Ciò rappresenta una garanzia per il cittadino che trova nei servizi di base, indipendentemente dalla località di residenza, **risposte uniformi ai propri bisogni.** Inoltre, l'esistenza di coordinamento, formazione, e supervisione degli operatori, permette un'ottimizzazione delle risorse professionali sia dal punto di vista gestionale che in relazione alla qualità dell'intervento sui bisogni.

Questo tipo di organizzazione, se da un lato consente la costruzione di visioni e approcci di ampio respiro sui problemi, dall'altro garantisce, proprio per la sua diffusione capillare, la massima aderenza alla specifica realtà territoriale, valorizzando il ruolo dei cittadini e dei soggetti a vario titolo attivi sul territorio in una **dimensione relazionale** locale. Mai come in questo momento si è ritenuto importante la presenza degli operatori sociali nei territori con uno sguardo complessivo sulle persone e sulla comunità. Inoltre i servizi attraversano una fase di buona legittimazione in quanto i documenti che parlano di inclusione sociale tengono conto della fondamentale presenza degli operatori sociali.

In questi mesi, due argomenti di tipo sociale hanno caratterizzato i dibattiti sui mezzi di comunicazione: uno sugli anziani non autosufficienti e l'altro sulla lotta alla povertà che sta interessando anche parte dei ceti medi per la prima volta nel dopoguerra. In entrambe i dibattiti si è condiviso sia di rafforzare la

protezione cioè la risposta alle situazione di conclamato bisogno ma anche rafforzare la **promozione**, cioè interventi a favore del benessere delle persone al fine di non farle arrivare ad uno stato di bisogno.

In particolare per i poveri servono sicuramente misure di protezione dello stato di indigenza, di solito a carattere monetario, ma altrettanto importante risulta attivare una rete di servizi che aiuti le persone a non diventare povere. Inoltre per gli anziani il dramma delle migliaia di morti nelle RSA ha evidenziato la necessità di aumentare le dimensioni di protezione sanitaria di tali strutture ma ha anche fatto emergere l'importanza di promuovere servizi domiciliari al fine di permettere alle persone di stare nella loro abitazione il più a lungo possibile.

La sfida è di tenere sempre aperta la dimensione della promozione in quanto la pressione sociale attuale sui decisori, rischia di considerare solo la dimensione protettiva.

Dall'inizio del XXI secolo quella che stiamo attraversando è la seconda grande crisi. La prima del 2008 – 2012 e' stata di carattere prettamente economico con un taglio di risorse della spesa pubblica. La crisi attuale vede invece un'estensione della spesa pubblica con un cambio di paradigma; dal paradigma neoliberale che aveva l'obiettivo di contenere la spesa pubblica al paradigma attuale della tutela pubblica in cui si riconosce allo Stato la funzione di offrire protezione di fronte ai rischi sociali, economici e di salute. Tale paradigma ci chiede di fare buon uso delle molte risorse economiche che stanno arrivando ai territori, cio' significa progettare e programmare servizi che vanno incontro ai reali bisogni della popolazione che stanno cambiando sempre più velocemente.

In particolare la legge di Bilancio 2021 n. 178 del 2020 ha previsto il potenziamento dei servizi sociali comunali rafforzando contestualmente gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà nella prospettiva del raggiungimento di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali definito da un rapporto tra assistenti sociali e popolazione residente pari a 1 a 5000 in ogni ambito territoriale.

Attualmente lo standard presente nell'ambito territoriale del Distretto Ovest è di un assistente sociale ogni 6650 abitanti. Con i fondi del Piano di contrasto alla povertà, lo standard per gli anni 2019 – 2020 – 2021 è stato abbassato ad un operatore ogni 5722 abitanti tramite un appalto di servizio. L'opportunità della legge di bilancio di poter strutturare a tempo indeterminato il personale rappresenta una grande occasione per arrivare a una articolazione di servizio sociale sempre più stabile e sempre più vicino ai bisogni reali delle persone più fragili.

2.3 Promozione dell'inclusione sociale

La visione comunitaria e relazionale e l'organizzazione territoriale dei servizi, portano il sistema di welfare del Distretto Ovest Veronese a promuovere condizioni di inclusione sociale delle persone riconoscendo la **necessità di garantire pari opportunità** dei cittadini nell'accesso ai servizi e alle risorse indipendentemente dalle origine etniche e razziali, dal sesso, dall'età, dalla disabilità, dagli orientamenti religiosi e sessuali.

"La promozione della inclusione sociale richiede una risposta politica forte, coordinata e multidimensionale alla situazione economica e sociale in rapida evoluzione, che si avvalga tanto di nuove misure, quanto di politiche e approcci nuovi. Dato che l'inclusione sociale va al di là degli approcci tradizionali in materia di mercato del lavoro, comprendendo temi quali la sanità, l'istruzione, gli alloggi e i servizi sociali, si rende necessario il coinvolgimento di diversi

soggetti interessati, che facciano del dialogo e del partenariato strumenti importanti per aiutare a formulare e realizzare le attività e condividerne le responsabilità." [1]

Questo approccio trova coerente con il concetto di **integrazione di sistema**. Non è sensato spezzettare il problema dell'integrazione sociale, facendone carico solo al soggetto in stato di bisogno che "si deve integrare" e al servizio che lo ha in carico. Si ritiene invece più coerente ed efficace lavorare per il benessere complessivo della comunità, sostenendone i processi di cambiamento.

In un'epoca in cui i sistemi sociali sono chiamati a continui assestamenti del proprio equilibrio a seguito di ricorrenti e rapidi mutamenti, possiamo assumere come dato di partenza che i sistemi sociali sono dinamici, e che i processi di integrazione sociale sono la loro naturale tendenza a ri-costituire equilibri anch'essi di conseguenza dinamici. In quest'ottica, considerando la comunità e la rete di servizi alla persona come un sistema sociale, non possiamo pensare che i cambiamenti siano introdotti solo e semplicemente dal soggetto portatore di bisogno.

Di conseguenza per promuovere inclusione sociale, i servizi devono prevedere un intervento che coinvolga tutti i portatori di interesse (stakeholder) e gli stessi portatori di bisogni favorendo il loro incontro e l'interscambio, in un'ottica di valorizzazione delle differenze. Se ci si chiede, quindi, "di chi è il problema", in questa ottica non si può che affermare che "è di tutti".

Il Covid-19 ha evidenziato la criticità dei luoghi e i modi dell'accesso degli utenti ai servizi. Ed essendo il momento dell'accesso uno snodo rilevante, meriterebbe costruire un sistema di meccanismi utili indipendentemente dalla pandemia, facendo dell'accesso un tema di attenta progettazione e possibili terreni di lavoro, naturalmente da adattare al tipo di servizio e contesto concreto quali:

a) valutare se sia possibile favorire per i cittadini la presentazione di richieste e di documentazione anche in remoto. E analogamente incentivare la trasmissione da remoto ai cittadini, a cura dei servizi, di documentazione ed esiti di procedimenti. È utile ricordare che una positiva azione nata con la pandemia è stata la diffusione da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta della trasmissione on line di prescrizioni e ricette;
b) potenziare in modo strutturale (come quasi tutti i servizi territoriali hanno fatto nell'emergenza) la capacità di primo ascolto e risposta tramite telefono o email;
c) intraprendere iniziative proattive dei servizi attraverso la ricerca di contatti di persone che possono essere in condizioni di rischio o di fragilità, anche solo per chiedere se hanno qualche necessità;
d) *muoversi verso logiche "one stop shop", ossia ricomponendo in luoghi unitari la possibilità per il cittadino di trovare informazione e accesso a diversi interventi, anche di rami differenti del welfare. L'obiettivo è ridurre i transiti del richiedente in sedi diverse, ricompattando procedure che prevedono ridondanti spezzettamenti tra servizi/uffici diversi, col rischio che proprio i più fragili e incapaci perdano opportunità*.[2]

Negli ultimi anni è molto cresciuto il ruolo sia dei Caf sia dei Patronati sindacali nei rapporti con i cittadini per diverse componenti del welfare; si pensi al rilascio degli Isee, agli accessi per il Reddito/Pensione di cittadinanza, per diversi bonus, per le procedure connesse alle prestazioni Inps per la disabilità e non

[1] Risoluzione del Consiglio Europeo del 6 febbraio 2003 sull'inclusione sociale attraverso il dialogo sociale e il partenariato (2003/C 39/01)

[2] Tratto da Wellforum.it del 22 ottobre 2020: "Servizi territoriali: insegnamenti dall'esperienza sanitaria?" di Maurizio Motta

autosufficienza. Non è eccessivo pensare che sono di fatto operanti due grandi flussi di accesso al welfare: i servizi territoriali (di Asl e Comuni) da un lato, i Caf e i Patronati dall'altro, flussi spesso del tutto non comunicanti, e con itinerari separati e defatiganti per i cittadini. Dunque costruire connessioni e legami dei servizi pubblici con Caf e Patronati può essere un importante terreno di riordino.

2.4 Aumentare l'integrazione socio sanitaria

L'integrazione sociosanitaria si conferma come strategia fondante del modello socio sanitario veneto, che deve essere perseguita a tutti i livelli del sistema (istituzionale, gestionale e professionale). Per la Regione Veneto l'integrazione socio sanitaria, insieme a universalità, umanizzazione dell'assistenza e equità, è dunque una strategia prioritaria nell'ambito della programmazione e realizzazione del sistema dei servizi alle persone e alla comunità.
Coerentemente con l'assunzione del concetto di "salute globale", operare in ottica di integrazione socio sanitaria significa costruire risposte organiche e flessibili, centrate sulle persone/comunità e sui loro bisogni, valorizzando e mettendo in circolo le risorse e le capacità (anche residuali) di cui i soggetti sono portatori.
Il concetto di integrazione contiene tuttavia un significato plurimo, ha a che fare con le concrete condizioni di progettazione e realizzazione degli interventi, con la individuazione dei soggetti che cercano di integrare la propria azione (rispetto al concetto di salute) e con le motivazioni che possono sostenere l'integrazione tra diversi ruoli e funzioni (visione relazionale). Occorre cioè tener conto del modo di coordinare per ottimizzare le risorse ma anche della complessità dei bisogni e aspettative di salute che vanno al di là di quello che possono garantire i servizi specialistici; altri attori sociali devono intervenire: istituzioni scolastiche, categorie datoriali, ambiente, cultura, associazioni.
"Bisogna decidere se rimanere ancorati ad una visione istituzionale dei servizi sociali e sanitari o aprirsi ad una concezione più aperta e flessibile intesa come attività di governance non solo di settori specializzati di intervento, ma soprattutto di reti che operano con competenze e risorse diverse all'interno del territorio"[3].

In questo senso si possono individuare tre livelli di integrazione:

- istituzionale: coordinamento e collaborazione tra enti diversi realizzabili attraverso accordi formali
- gestionale: relativa alle soluzioni organizzative adottate per governare i processi di produzione dei servizi
- professionale: collaborazione e interazione tra gli operatori e le figure professionali e non professionali che operano sul campo.

Il rilievo dato al tema dell'integrazione nella stesura del Piano di Zona, non è di per sé garanzia di concreta applicazione di questo principio: spesso amministratori e tecnici confidano in un potere "magico" del patto programmatorio, come se l'accordo stipulato per la realizzazione di interventi e progetti fosse di per sé una forma di integrazione, che al contrario spesso rischia di rimanere solo sulla carta. Per realizzare concretamente un processo integrato è

3 "La pianificazione socia sanitaria tra integrazione e partecipazione" Luca Fazzi in: "La promozione del benessere sociale. Progetti e politiche nelle comunità locali" (a cura di Marco Ingrosso) Franco Angeli Milano 2006

necessario investire risorse ed energie rispetto ad azioni che precedono e sostengono il processo di integrazione (formazione, incentivazione alla collaborazione/comunicazione, predisposizione di pratiche organizzative).

Nel caso del Distretto Ovest Veronese, questa strategia trova una buona rispondenza nell'assetto organizzativo dei servizi, ed è valore di riferimento per lo sviluppo delle politiche sociali in quanto comprende servizi sanitari (dall'ospedale al distretto); gestisce i servizi sociali, educativi che svolgono sia competenze comunali sul territorio. Inoltre l'orientamento territoriale e il lavoro per progetti, facilita la collaborazione tra le diverse strutture sanitarie/sociali diversificando l'offerta in maniera diffusa sul territorio.
Si citano solo ad esempio per l'area giovani e anziani i progetti "Tag" , "Domiciliarità 2.0", "Affido anziani", "Legami generativi" che nel corso del 2019 hanno portato oltre 1 milione di euro e che sono stati riversati sul territorio.

Alla luce di quanto sopra descritto, ben si comprende che un approccio multilivello non richieda soltanto l'azione efficace e coordinata dei livelli istituzionali, ma contempli – necessariamente – anche il contributo, progettuale, attuatore, co-programmatore, valutatore, degli enti del terzo settore, atteso che anch'essi partecipano alla realizzazione dei medesimi fini di interesse generale cui sono preordinate le istituzioni pubbliche. Ciò in considerazione della richiamata caratterizzazione di servizio pubblico attribuito al sistema sanitario e a quello socio-assistenziale. L'art. 3, comma 2, Cost. affida alla Repubblica, espressione non esclusiva degli apparati pubblici, il compito di rimuovere tutti gli ostacoli che si frappongono ad una compiuta realizzazione della persona umana, nella quale rientrano naturalmente il diritto alla salute e ai servizi socio-assistenziali. È per questo motivo che il sistema integrato dei servizi socio-sanitari è assicurato sia da strutture pubbliche sia da organizzazioni private ed è finanziato a carico della collettività. La caratterizzazione pubblicistica del sistema sociosanitario legittima la presenza di autonomi poteri di regolazione e funzioni amministrative di carattere autoritativo, ai quali devono aggiungersi, nei sistemi pluralisti, anche le istanze dei corpi intermedi e dei cittadini.

La pandemia ha messo in luce in modo evidente e forte la necessità della presenze di una **governance pubblica.**

Il modello che proponiamo di ***governance*** si concretizza in iniziative spontanee capaci di coinvolgere attori pubblici e attori privati non solo di matrice economica. Per fare fronte a problematiche complesse e specifiche gli attori pubblici vengono quindi affiancati da una molteplicità di soggetti privati (associazioni, comitati, tecnici, gruppi formali e informali di cittadini), al fine di produrre politiche più efficaci e maggiormente rispondenti alle esigenze dei cittadini e della società civile. Secondo questo modello la *governance* privilegia organizzazioni a rete che comportino, oltre al **ruolo di regia dell'attore pubblico**, l'attivazione e la mobilitazione di attori sociali direttamente e indirettamente interessati alla definizione e alla realizzazione di politiche pubbliche.Il coinvolgimento sociale che questo tipo di *governance* promuove è di tipo *bottom-up*, ovvero dal basso verso l'alto, accogliendo le crescenti richieste di processi democratici da parte della società civile e prevedendo spazi e tempi adeguati e trasparenti per l'incontro delle diverse parti.

Il settore pubblico non viene sostituito dai processi di ***governance***, bensì esercita le proprie funzioni secondo nuove declinazioni. Innanzitutto facilita l'ampliamento dell'arena decisionale in quanto alle istituzioni viene richiesto un ruolo di promozione del coinvolgimento sociale e di attivazione di fasce della cittadinanza tradizionalmente escluse dai processi decisionali. In secondo luogo, è il settore pubblico a gestire i nuovi network di attori e, quindi, ad avere un ruolo di regia per cui il suo ruolo è anche quello di promuovere visioni condivise di sviluppo futuro e di assicurare il perseguimento dell'interesse collettivo e non degli interessi particolaristici attraverso trasparenza e rispetto delle regole.

Per quanto riguarda l'integrazione socio sanitaria, la governance rappresenta una dimensione essenziale della moderna funzione di regolamentazione pubblica, attesa l'ampia gamma di soggetti, pubblici e privati, coinvolti nell'organizzazione, produzione ed erogazione dei servizi socio-sanitari. L'attività di governance potrebbe essere considerata una deminutio rispetto all'intervento diretto che ha caratterizzato per lungo tempo l'azione delle agenzie pubbliche nel comparto sanitario e socio-sanitario. Si ritiene che, al contrario, la governance volga una funzione insostituibile e strategica nell'economia della regolamentazione pubblica. Essa, infatti, garantisce in ordine alla finalizzazione degli interventi rispetto all'obiettivo perseguito e da realizzare e, al contempo, assicura il rispetto delle diverse tipologie organizzative presenti. Si può affermare che l'attività di governante da parte delle istituzioni pubbliche permetta di definire, in modo equilibrato ed efficace, la rete dei servizi e degli interventi che si ritiene utile, necessario e/o opportuno sviluppare in un dato territorio. E ciò allo scopo fondamentale di assicurare il mantenimento di livelli qualitativi adeguati dei servizi, ma soprattutto un equo accesso agli stessi.

2.5 Perseguire la sostenibilità e l'equità

I principi di equità e sostenibilità vengono mutuati dall'ambito delle politiche economiche e ambientali, e coniugati nel concetto di sviluppo sostenibile, secondo il quale è possibile imprimere allo sviluppo economico una direzione tale da riuscire a soddisfare le esigenze della generazione attuale senza compromettere le opportunità delle generazioni future di soddisfare le proprie, preservando nel contempo l'equilibrio ambientale.
Il paradigma dello sviluppo sostenibile può essere efficacemente trasferito anche al sistema di welfare, in particolare in questa fase di aumento della spesa pubblica che inevitabilmente avrà un termine jn quanto il nostro livello dei debito pubblico sta assumendo proporzioni allarmanti con grande preoccupazione dei nostri Partner europei.

Pertanto, fin da subito serve perseguire il rispetto del principio di sostenibilità inteso come la possibilità di garantire anche in futuro alle persone delle forme adeguate di tutela, evitando di esaurire le risorse disponibili: diventa in quest'ottica fondamentale, nell'organizzare i servizi alla persona, perseguire l'efficienza (minimizzare lo spreco) attraverso anche la messa in rete delle risorse e la creazione di sinergie tra servizi.

L'idea di sviluppo sostenibile infatti implica tre obiettivi principali: l'integrità dell'ecosistema (e possiamo pensare alla comunità come ecosistema); l'efficienza economica (in ragione della limitatezza delle risorse); l'equità sociale. Questi orientamenti sono considerati efficaci per la gestione di sistemi complessi e per ridurre le tensioni sociali.

Promuovere lo sviluppo sostenibile significa estendere la nostra attenzione dal futuro immediato al futuro lontano prevedendo in linea di massima le conseguenze e gli effetti cumulativi delle scelte attuali; l'equità inoltre può essere considerata come situazione di conformità a principi di giustizia, in particolare nel confronto tra individui in condizioni analoghe o in condizioni diverse.

Il principio di equità intragenerazionale e intergenerazionale, significa che ogni essere umano, ora e in futuro, ha diritto ad accedere ad una giusta porzione di risorse ed è anche un efficace principio guida nel campo del welfare. In questo caso l'obiettivo sarà quello di mantenere uno sviluppo compatibile con l'equità sociale e con gli "ecosistemi socio comunitari", operando anche in questo caso nel rispetto dell'equilibrio ambientale: le risorse economiche, strutturali e relazionali non vanno "esaurite" (al pari delle risorse ambientali). Questa attenzione è particolarmente importante in un sistema di welfare così detto

relazionale, all'interno del quale le risorse degli individui, rappresentati dai circuiti dell'auto aiuto, le reti sociali, il capitale sociale familiare rappresentano ricchezza da sostenere e promuovere e vanno utilizzate in modo consapevole, curate, sostenute e rigenerate rappresentando valore fondamentale.

Equità nella salute significa che i bisogni delle persone devono guidare la distribuzione delle opportunità per conseguire il benessere individuale e collettivo; ciò implica che ciascuno dovrebbe avere le stesse opportunità di raggiungere il medesimo potenziale di salute, significa anche aver accesso a servizi sanitari in condizioni di uguale opportunità di accesso ed utilizzo a fronte di uguali bisogni (lo stiamo vedendo in questi mesi con l'accesso ai vaccini anti Covid).
Tale principio è finalizzato alla risoluzione delle sperequazioni in materia di salute attraverso la costruzione di pari opportunità, garantendo l'accessibilità ai servizi a parità di condizioni, compensando eventuali deficit di partenza (ad es. attraverso l'utilizzo di tariffe di accesso graduate in base al reddito, oppure fissando criteri relativi alla gravità delle situazioni) e incrementando contemporaneamente in questo modo la possibilità di un'interazione positiva con i servizi anche da parte di soggetti svantaggiati in partenza.
Dal punto di vista delle persone in stato di necessità, le politiche che favoriscono l'equità, scelte e messe in atto tenendo conto delle condizioni specifiche di ciascun soggetto e contesto, oltre a contribuire a dare ai soggetti svantaggiati maggiori opportunità, aumentano contemporaneamente la loro possibilità - capacità di interazione positiva con la comunità, favorendo la corresponsabilizzazione e la coesione sociale.
Per quanto riguarda il principio della sostenibilità, su cui è stata di recente adottata la Strategia Regionale per lo Sviluppo Sostenibile (v. Deliberazione del Consiglio Regionale n. 80 del 20 luglio 2020), essa va considerata nelle sue tre dimensioni strettamente interconnesse: ambientale, economica e sociale. Questo perché il concetto di ecologia non può più essere slegato da quello di equità sociale[4].
Da questa considerazione si evince chiaramente il fatto che il problema della sostenibilità non è solo economico, e va posto a carico di tutti gli attori coinvolti nella programmazione e realizzazione del piano, con diversi ruoli e livelli di responsabilità.

2.6 La gestione dei servizi Socio Educativi nel Distretto Ovest Veronese

Il territorio del Distretto Ovest Veronese dell'Azienda ULSS 9 può contare da lungo tempo su un'organizzazione dei servizi sociali e socio educativi che pone massima attenzione alla promozione della armonizzazione della offerta dei servizi pur in un contesto molto diversificato, vista la conformazione territoriale dal punto di vista geografico, sociale ed economico. Caratteristica peculiare del territorio è lo sviluppo negli anni di una cultura amministrativa e di gestione pubblica da parte degli Enti Locali basata sulla gestione associata di alcune funzioni, secondo un principio di sussidiarietà verticale e solidaristico.

Tale organizzazione trova fondamento nella normativa regionale che già a partire dalla L.R n. 56 del 14/09/1994 all'art. 8 comma 1 prevede che *"la Regione persegue l'integrazione delle politiche sanitarie e sociali e promuove la delega della gestione dei servizi sociali da parte dei Comuni alle l'Unità locali socio-sanitarie, anche prevedendo specifici finanziamenti, con le modalità definite dal piano socio sanitario"* e al comma 2 che *"la Regione persegue altresì l'integrazione della attività svolte dai soggetti pubblici e privati sia all'interno del comune sia a livello intercomunale in ambiti territoriali corrispondenti a quelli definiti per le ULSS. Il principale strumento di integrazione per tale finalità è rappresentato dai Piani di Zona dei servizi sociali".*

4 Dgr n. 1252 del 01 settembre 2020

Successivamente la Regione Veneto che, in attuazione della normativa nazionale, con la L.R. n. 19/2016, ha riorganizzato il sistema socio-sanitario veneto, confermando il ruolo degli enti locali in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria. L'art. 26 descrive le funzioni in materia di servizi sociali. In particolare, vengono definiti i Distretti (co. 1) e viene istituito il Comitato dei Sindaci di Distretto (co. 4) con l'indicazione dei compiti ad esso attribuiti, tra i quali l'elaborazione e l'approvazione del Piano di Zona di Distretto.

Con Legge Regionale n. 48 del 28 dicembre 2018 è stato promulgato il Piano socio sanitario regionale 2019-2023 che pone l'accento sulla continuità assistenziale nel territorio e sulla capacità del sistema di farsi carico dei bisogni di salute della popolazione, confermando la centralità del Distretto sociosanitario come cuore della programmazione assistenziale anche attraverso lo strumento del piano di zona quale piano regolatore dei servizi sociali e sociosanitari del territorio. Il Piano sociosanitario, allo scopo di promuovere la maggiore integrazione sociosanitaria, ribadisce che "*sotto il profilo istituzionale, la governance territoriale e l'integrazione socio-sanitaria, nel modello Veneto si qualifica, all'interno degli ambiti distrettuali, per la partecipazione delle comunità locali (Comitati e Conferenze dei Sindaci) ai processi di pianificazione e per la delega dai comuni alle aziende ULSS della gestione di molteplici servizi sociali. I processi di delega potranno essere estesi il più possibile alla totalità dei servizi sociali, al fine di perseguire l'obiettivo di ricomposizione globale delle risorse, evitando in tal modo frammentazioni, sovrapposizioni e inefficienze di sistema.*
In tale contesto, lo strumento primario di ricognizione dei bisogni per l'integrazione socio-sanitaria e per la ricomposizione e l'ottimizzazione delle risorse, provenienti dalle reti formali e informali e più in generale dal territorio, è rappresentato dal Piano di Zona del Distretto".

Per quanto riguarda il territorio del Distretto Ovest Veronese, già ben prima delle indicazioni regionali i Comuni hanno ritenuto più economico ed efficiente una gestione unitaria dei servizi attraverso la delega di funzioni socio educative e sociosanitarie all'ULSS delegando fin dal 1987 le funzioni del Servizio Sociale Professionale di Base e poi, a seguire, il Servizio Educativo Territoriale (1991), la Tutela e Protezione dei Minori (nel 1986 e nel 1995), il Servizio Stranieri (1995), Il Centro di Pronta accoglienza e gli appartamenti per donne in difficoltà (2005), Il Servizio Civile (2008)[5]. Per i servizi della disabilità, pur in presenza di una competenza istituzionale prevista dalla legge 55 del 1982, l'Azienda ULSS 22 si è assunta la gestione di tutti i servizi di quest'area; tali servizi nel tempo sono profondamente mutati sia in relazione ai cambiamenti normativi che al cambiamento dei bisogni delle persone disabili.

Le risorse economiche per la gestione delle funzioni delegate sono assicurate dalle amministrazioni comunali nella quota procapite che annualmente versano all'Azienda ULSS 9. Va sottolineato il fatto che la quota procapite non è uguale per tutti i comuni ma è riferita a tre zone (N.1 Zona Lago, Bussolenghese, N. 2 Zona Valpolicella e Caprinese, N.3 Zona Villafranchese) e dipende dal livello di servizi utilizzati.

Il modello organizzativo basato sulla delega all'ULSS delle funzioni di assistenza sociale dei Comuni è stato formalmente definito prima in un primo momento attraverso la sottoscrizione della "Convenzione tra i Comuni e l'Azienda ULSS n. 22 per la delega dei servizi socio-educativi e assistenziali di competenza comunale e relativi allegati", approvata da tutti i Consigli Comunali e con deliberazione n.437 del 06/10/2016 del Commissario dell'Azienda ULSS 22 e successivamente con l'approvazione di una nuova "Convenzione per la Delega dei Servizi Socio-Educativi di competenza comunale all'ULSS e la gestione dei progetti sovra comunali" approvata sempre da tutti i Consigli Comunali e dall'ULSS 9 Scaligera con Delibera del Direttore Generale n. 139 del 14/03/2019.

Il Piano di Zona Straordinario 2021 contiene inoltre la descrizione dell'implementazione del modello organizzativo del Coordinamento dei Servizi Socio Educativi e degli Interventi di Welfare Territoriale del Distretto Ovest Veronese (paragrafo n.2.7)

[5] Si veda excursus più dettagliato a pagina 26

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. DEL
Pagina 559 di 633

2.7 Implementazione del modello organizzativo del Coordinamento dei Servizi Socio Educativi e degli Interventi di Welfare Territoriale del Distretto Ovest Veronese

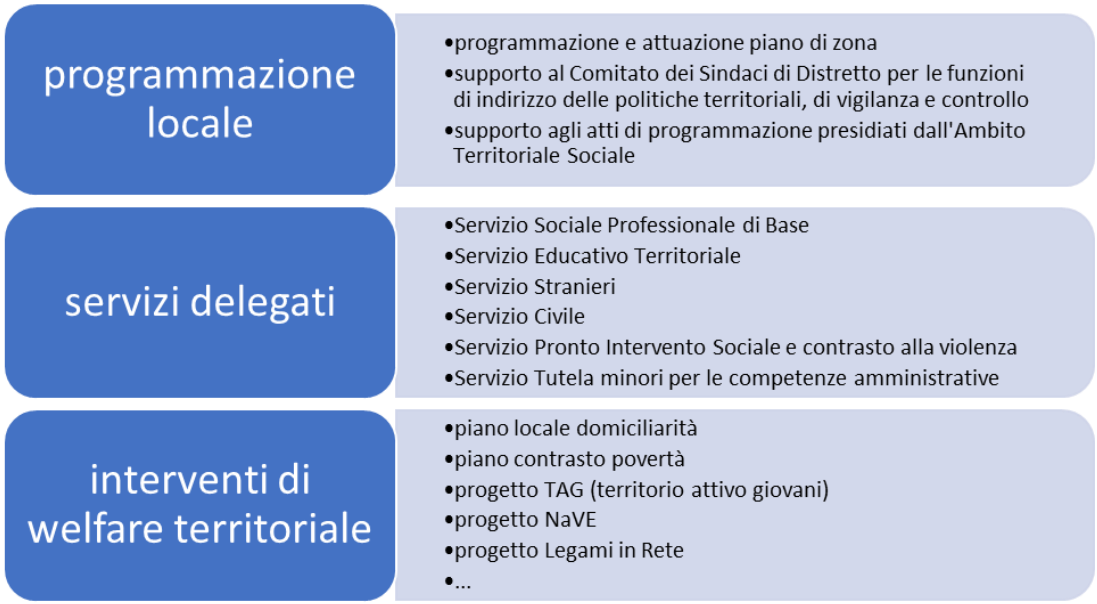
Premesse

Il presente documento riassume il percorso di analisi organizzativa svolto nel periodo settembre-dicembre 2020 in relazione alle funzioni e all'organizzazione della Articolazione Organizzativa "Servizio socio-educativo territoriale per le attività delegate" del Distretto 4 Ovest Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera.
Il documento tiene conto dell'aggiornamento dell'Atto Aziendale dell'Azienda Ulss 9 Scaligera approvato il 5/11/2020 e di quanto disciplinato nella convenzione tra i Comuni del Distretto 4 Ovest Veronese e l'Azienda Ulss 9 Scaligera per la delega dei servizi socio-educativi e assistenziali di competenza comunale e per il coordinamento dei progetti sovracomunali per il triennio 2019-2021, approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 139 del 14/03/2019.
All'interno delle proposte si considera inoltre il cambiamento in atto a livello territoriale tra i Comuni del territorio, con la costituzione dell'Ambito Territoriale Sociale di cui il Comune di Sona è attualmente capofila ai sensi della DGR n 1191 del 18/08/2020. Tale organizzazione, che mira a rafforzare la gestione associata dei servizi sociali in ottica sovracomunale, spinge verso l'integrazione delle politiche di welfare territoriali (salute, lavoro, formazione, casa, trasporti, ..) adottando un'ottica allargata nella visione del target di intervento nella popolazione e una visione che integri azioni di contrasto alle fragilità, alla povertà e all'esclusione sociale e azioni di prevenzione delle vulnerabilità. In questa cornice di cambiamento, appare importante valorizzare l'integrazione istituzionale tra i Comuni/ATS e l'Azienda Ulss/Distretto che, oltre ad essere un valore storico del territorio, rappresenta anche la modalità organizzativa con cui fino ad oggi si è data attuazione alla gestione associata dei servizi socio educativi e sociali di competenza comunale.

Funzioni e assetto di governance per la gestione delle deleghe e degli interventi di welfare territoriale

L'Azienda Ulss, nella declinazione di integrazione socio-sanitaria, assume il compito di programmare ed erogare gli interventi socio-sanitari territoriali, nonché le attività sociali delegate dai Comuni all'Azienda Ulss, attraverso uno stretto raccordo con la Conferenza dei Sindaci e, per le attività distrettuali, con il Comitato dei Sindaci del Distretto.
Nel Distretto 4 Ovest Veronese dell'Azienda Ulss 9 Scaligera, l'Azienda Ulss svolge un'azione di supporto ai Comuni/ATS relativamente a tre aree di intervento:

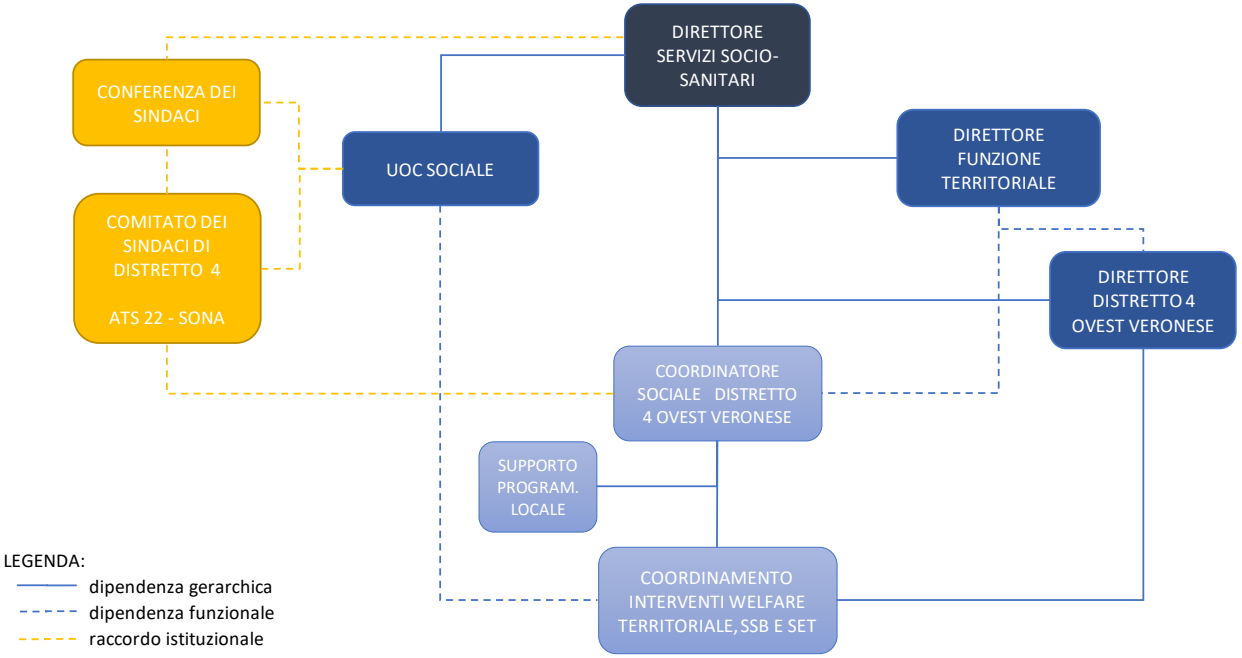
Schema aree di intervento:



Nello svolgimento di tali funzioni, il Direttore dei Servizi Socio Sanitari si avvale di un Coordinatore sociale che, per il Distretto 4 Ovest Veronese si occupa di supportarlo nel processo di programmazione territoriale, nella gestione delle attività delegate e nello sviluppo degli interventi di welfare territoriale a valenza sovracomunale.
In particolare, come previsto nel vigente Atto Aziendale, il Coordinatore sociale coadiuva il Direttore dei Servizi Sociosanitari nei processi di programmazione locale garantendo il coordinamento funzionale con il Direttore della Funzione Territoriale e coordinandosi con l'UOC sociale.

Nel Distretto 4 Ovest Veronese il Coordinatore sociale, in staff al Direttore dei Servizi Sociosanitari, ha la responsabilità di coadiuvare il Direttore del Distretto nello svolgimento delle attività delegate dai Comuni garantendo il coordinamento funzionale con la UOC sociale; supporta e si coordina con il Comitato dei Sindaci di Distretto e l'Ambito Territoriale Sociale per l'attuazione degli interventi e dei servizi delegati.

L'assetto di governance di tali funzioni è rappresentato nel seguente schema:



Nel territorio del Distretto 4 Ovest Veronese la tradizione di integrazione istituzionale tra i Comuni e l'Azienda Ulss rappresenta un valore storico che, nel tempo, ha portato a rafforzare l'ottica di gestione associata delle politiche sociali tra i 37 Comuni del Distretto, nonché a sviluppare un sistema di sostegno ai cittadini che si è ampliato sia rispetto al target di utenza, sia in relazione al livello di copertura territoriale dei servizi per garantire interventi omogenei e distribuiti territorialmente in ottica di sussidiarietà. I 37 Comuni del territorio del Distretto Ovest Veronese, (ex Ulss 22), da oltre trent'anni hanno infatti ritenuto più economica ed efficiente una gestione unitaria dei servizi attraverso una gestione associata esercitata attraverso la delega di funzioni socio-educative e sociosanitarie all'Azienda Ulss.

Si citano in ordine di tempo:

a) Il *Servizio Sociale Professionale di Base*. Dal 1987 i Comuni dell'ex ULSS n. 26 (Baldo Garda), confluiti poi nel 1995 nell'ULSS n. 22, hanno delegato all'Ulss la gestione del Servizio Sociale Professionale di Base per la realizzazione di un sistema integrato ed omogeneo di servizi grazie ad un unico coordinamento e ad un'unica formazione. Gli assistenti sociali sono assunti dall'Azienda Ulss ed assegnati ai Comuni dove svolgono la presa in carico di situazioni afferenti a tutte le competenze, (persone con disabilità, minori e famiglie, anziani ed adulti) diventando così punto di riferimento vicino ed unico per i bisogni del cittadino. A partire dal 2018 è stato definito uno standard minimo di presenza del Servizio nei Comuni con un operatore tempo pieno ogni 6.000 abitanti per Comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti e di un operatore tempo pieno ogni 8.000 abitanti per comuni superiori a 5.000 abitanti.

b) *il Servizio Educativo Territoriale*. A partire dal 1991 viene inserito nei Comuni la nuova figura dell'educatore professionale che lavora in equipe con l'assistente sociale e si occupa di progettazione e realizzazione di progetti a favore di minori, giovani e famiglie in un'ottica di empowerment ovvero di sviluppo di progetti di comunità che attivino competenze e accompagnino verso l'autonomia persone e gruppi. A partire dal 2018 è stato definito uno standard minimo di presenza del Servizio nei Comuni con un operatore tempo pieno ogni 8.000 abitanti per Comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti e di un operatore tempo pieno ogni 11.000 abitanti per comuni superiori a 5.000 abitanti.

c) Nel 1995, a seguito del fenomeno crescente dell'immigrazione, è stato attivato il *Servizio Stranieri*, con lo scopo di supportare i servizi sociali, sociosanitari e sanitari per favorire l'integrazione delle famiglie e dei minori stranieri anche grazie all'apporto della figura del mediatore linguistico culturale e attraverso lo sviluppo e la gestione di progettualità specifiche, con l'utilizzo di finanziamenti regionali e statali. Le funzioni del Servizio Stranieri sono state ampliate a partire dal 2002 con la presa in carico delle vittime di tratta e grave sfruttamento e successivamente con quella dei minori non accompagnati, delle famiglie richiedenti un permesso di soggiorno ex art. 31 comma 3 del Testo Unico Immigrazione e dei richiedenti misure di rimpatrio assistito.

d) A partire dal 2000, sempre su delega dei Comuni, sono stati attivati alcuni appartamenti semi protetti e poi dal 2006 un centro di pronta accoglienza per dare risposte abitative a donne, con o senza figli, in situazioni di grave *disagio e maltrattamento*, come previsto dalla L. 328/2000 articolo 22 che individua, fra i livelli essenziali delle prestazioni, il Servizio di Pronto Intervento sociale per situazioni di emergenza personali e familiari.

e) Dal 2004 l'Azienda Ulss si è accreditata come ente per l'impiego di volontari di *Servizio Civile*. La presenza capillare nei comuni di assistenti sociali ed educatori (Operatori Locali di Progetto) ha reso posabile l'impiego di oltre circa 400 volontari offrendo un valore aggiunto ai servizi anche nei comuni più piccoli e permettendo a molti giovani di fare un'esperienza di cittadinanza attiva. Il Servizio continua con il nuovo accreditamento nazionale a partire dal 2020.

f) Nel 2004 il coordinamento del Servizio Sociale Professionale di Base si è implementato con l'assunzione di due assistenti sociali a part-time con funzioni di supporto alle attività degli assistenti sociali che operavano nei comuni sia a livello distrettuale che per quanto riguarda l'area della *disabilità*. In

seguito, dal 2018, vi è un'unica figura a tempo pieno che si occupa delle progettualità territoriali con specifiche attenzioni per quanto riguarda la domiciliarità e per il "Dopo di Noi".

g) Nel 2006 l'Azienda Ulss 22 ha approvato su indicazioni regionali il Piano della Domiciliarità che contiene obiettivi e azioni per quanto riguarda gli interventi a domicilio a favore degli *anziani*. Tale piano, coordinato da una assistente sociale, è stato rinnovato negli anni fino all'attuale edizione 2018/2020. Il PLD contiene una serie di dispositivi che nel tempo sono stati attivati al fine di sostenere la domiciiarità di persone in condizioni di fragilità. Si citano ad esempio lo Sportello Badanti, il Custode Sociale, l'affido anziani, i gruppi di auto mutuo aiuto per i care giver, i Centri Sollievo.

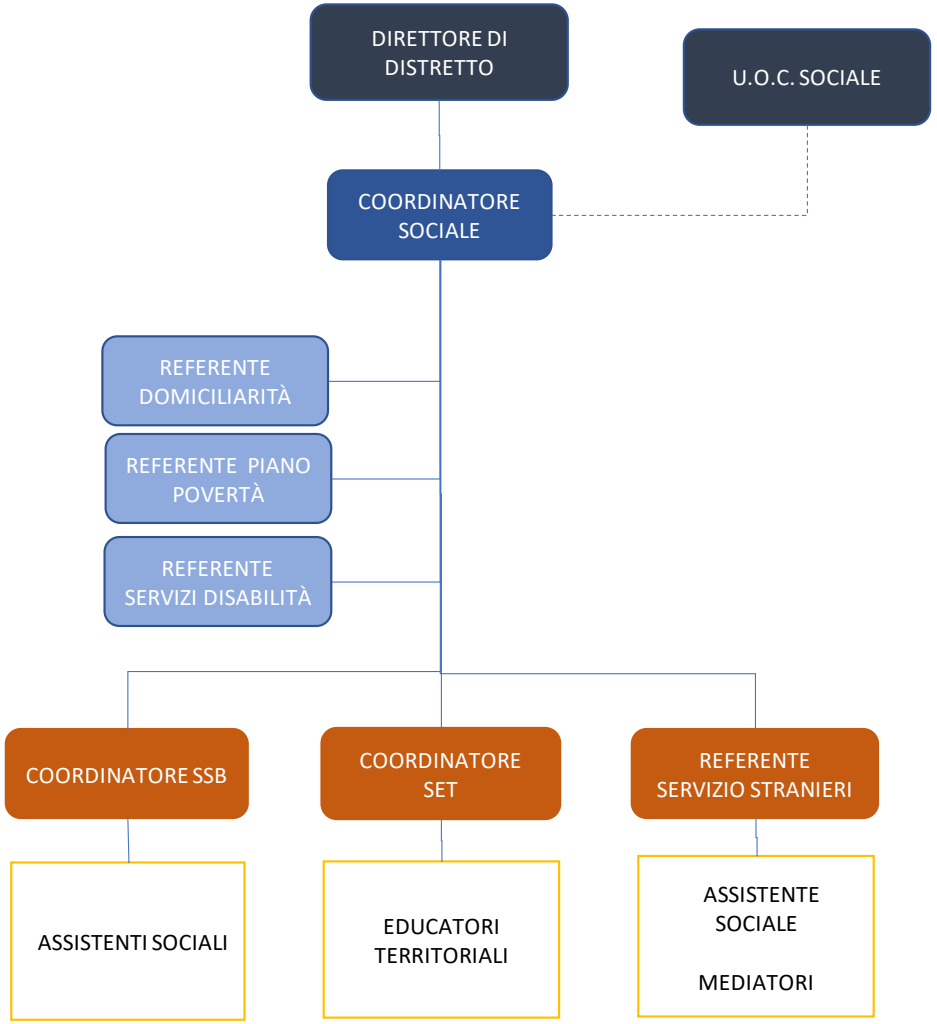
h) Dal 2010 all'interno del Servizio Educativo Territoriale sono state individuate due figure di educatori professionali che si dedicano all'organizzazione di attività e *progetti a favore dei giovani* del territorio. Sono stati attivati alcuni dispositivi presenti in tutto il Distretto come il "bando alla Ciance" che finanzia idee e progetti di giovani sia in gruppi formali che informali. Con il progetto TAG (Territorio Attivo Giovani) dal 2019 sono stati attivato in tutto il territorio altri dispositivi come cooperative scolastiche e progetti di cittadinanza attiva.

i) Da Gennaio 2020, nell'ambito del *Piano di contrasto alla Povertà* è stata incaricata un'assistente sociale dell'Azienda Ulss di coordinare il NOA che rappresenta la cabina di regia delle azioni messe in atto dall'Ambito Sociale Territoriale con capofila il Comune di Sona.

Con deliberazione n.437 del 06/10/2016 del Commissario dell'Azienda ULSS 22 Dott. Pietro Girardi è stata approvata la "Convenzione tra i Comuni e l'Azienda ULSS n. 22 per la delega dei servizi socio-educativi e assistenziali di competenza comunale e relativi allegati" poi sottoscritta da tutti i Sindaci in data 05/11/2016 presso la Dogana Veneta a Lazise nell'ambito della conferenza denominata "Ci metto la firma, nuove sfide per un welfare di comunità". Tale convenzione è stata rinnovata per il periodo 2019 – 2021 con Delibera n. 139 del 14/03/2019. Tale processo incrementale ha portato ad affiancare ai servizi gestiti su delega e finanziamento dei Comuni, altri interventi che, avendo la caratteristica di essere sovracomunali, hanno attinto da finanziamenti altri (Fondazioni Bancarie, Fondi e piani nazionali, …) contribuendo allo sviluppo di un sistema integrato di welfare territoriale.

Lo sviluppo progressivo dei servizi territoriali ha condotto ad ampliare l'organizzazione che oggi si configura secondo lo schema sotto riportato:

Schema: organizzazione del coordinamento dei servizi socio educativi e degli interventi di welfare territoriale del distretto 4 ovest veronese



Ad oggi, le attività in capo al coordinamento degli interventi socio educativi e di welfare territoriale possono essere così riaggregate:

- **Servizi sociali delegati** di competenza dei Comuni del Distretto: Servizio Sociale Professionale di Base, Servizio Educativo Territoriale, Servizio Stranieri, Servizio Civile, Servizio Pronto Intervento Sociale, Servizio Tutela minori per le competenze amministrative. Tali funzioni sono svolte dal coordinamento in collegamento con le UOC Distrettuali dei servizi socio-sanitari competenti, in particolare UOC Disabilità e UOC IAF e trovano attuazione anche attraverso l'attività degli Enti del Terzo Settore attivi nel territorio.

- **Interventi e progetti di welfare territoriale** sviluppati nel territorio del Distretto/Ambito territoriale sociale allo scopo di promuovere opportunità per l'intera popolazione, rispondere ad esigenze specifiche di alcune fasce di età o condizioni di vita, nonché promuovere un welfare territoriale che attivi risorse e promuova la coesione sociale. Tali azioni sono finanziate anche attraverso l'utilizzo di fondi dedicati (Es: piano povertà) o l'attivazione di progetti a finanziamento esterno (Es: Fondazione Cariverona). Ad oggi, in tale contesto, il Coordinamento si occupa dei seguenti piani/interventi: piano locale domiciliarità, piano di contrasto alla povertà, progetto TAG (territorio attivo giovani), progetto NaVE, progetto Legami in Rete, svolti anche con l'apporto degli Enti del Terzo Settore attivi nel territorio.

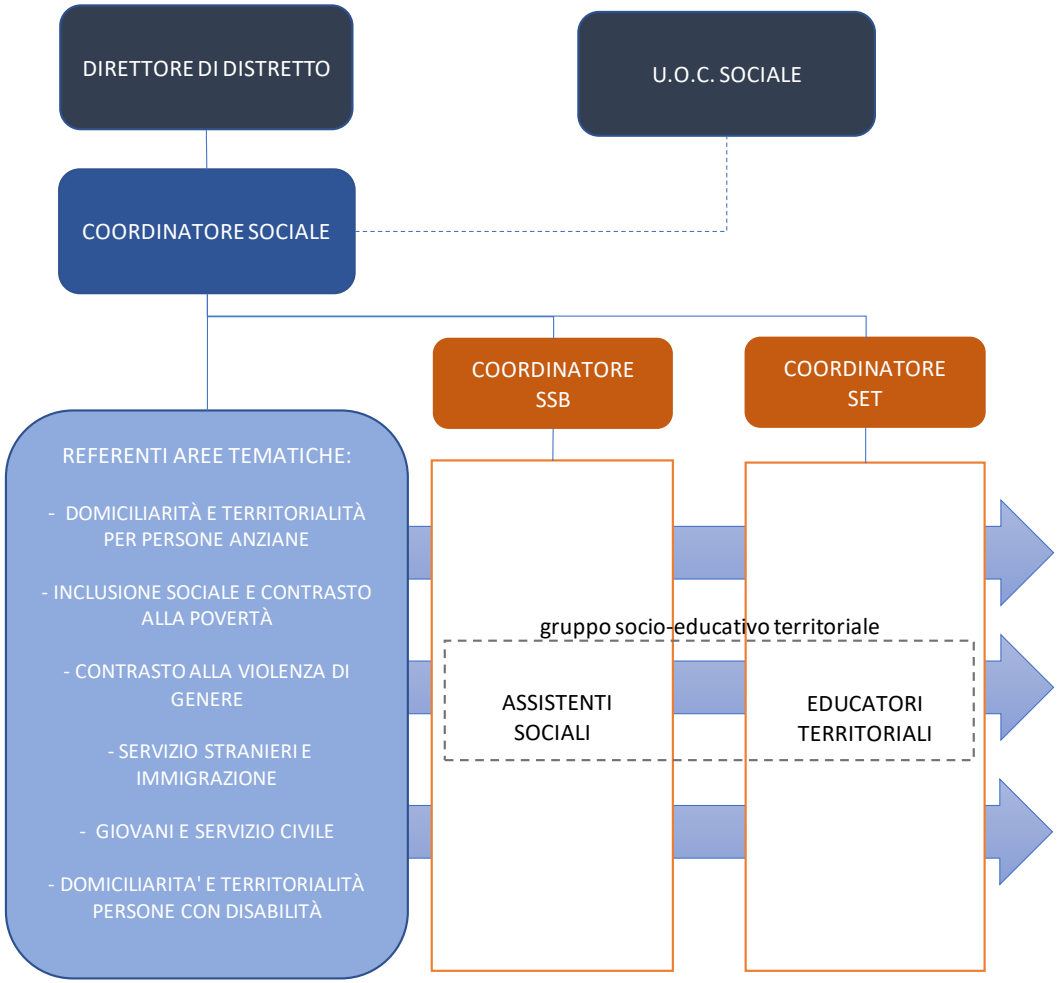
Il modello organizzativo cui tendere

La gestione dei servizi delegati e degli interventi di welfare territoriale è promossa dal Coordinatore sociale, in staff al Direttore dei Servizi Sociosanitari, coadiuvato da un **gruppo di coordinamento** centrale che dipende gerarchicamente dal Direttore del Distretto. Tale gruppo di coordinamento è composto da:

- Un coordinatore per il servizio sociale di base
- Un coordinatore per il servizio educativo territoriale
- Un referente per il servizio stranieri e l'immigrazione
- Un referente (attualmente incardinato nel servizio IAF del Distretto) per il Pronto intervento sociale e gli interventi di contrasto alla violenza di genere
- Un referente per gli interventi domiciliari e territoriali per le persone anziane
- Un referente per gli interventi di contrasto alla povertà (assistente sociale del NOA)
- Un referente per gli interventi domiciliari e territoriali per le persone con disabilità
- Referenti per il servizio civile e gli interventi rivolti alla popolazione giovane del territorio

L'armonizzazione tra queste funzioni nel Distretto 4 Ovest Veronese è garantita dal Coordinatore Sociale anche attraverso incontri di coordinamento collegiale programmati periodicamente tra le suddette figure.

Il seguente schema rappresenta il modello organizzativo di riferimento:



I coordinatori, responsabili del personale operativo nel territorio, dipendono dal Direttore del Distretto e si interfacciano con i referenti delle aree tematiche (disabilità, giovani, immigrazione, contrasto alla povertà, domiciliarità) garantendo l'armonizzazione tra le priorità di intervento, un'equa copertura territoriale degli interventi e l'aderenza dei servizi alle mutevoli esigenze della popolazione di riferimento e alle opportunità di intervento che si generano nel

tempo. I coordinatori del SSB e del SET si occupano dell'organizzazione e gestione del personale presente nel territorio e di mantenere e sviluppare il servizio sociale di base e il servizio educativo territoriale.
I referenti di area tematica presidiano lo sviluppo dei progetti specifici per il target/area di utenza e ne supportano e monitorano lo sviluppo in raccordo con i coordinatori, svolgendo una funzione di riferimento anche per la gestione dei servizi delegati (Servizio Stranieri, Servizio Civile, ecc).
A livello territoriale opera in ciascun comune un gruppo socio-educativo territoriale, composto da Assistenti Sociali ed Educatori Territoriali organizzati in base alle caratteristiche del territorio e all'ampiezza del bacino di popolazione di riferimento. Sono inoltre presenti a livello territoriale, in base alle esigenze, i mediatori linguistico-culturali finalizzati a sostenere i percorsi di integrazione della popolazione straniera.
L'organizzazione territoriale del gruppo socio-educativo territoriale varia in funzione delle specificità del territorio in modo da poter garantire: copertura territoriale di personale anche nei comuni più piccoli o decentrati (Es: comuni montani) e specializzazione del personale rispetto alle diverse caratteristiche del target di riferimento o rispetto agli interventi proposti.
L'erogazione degli interventi e lo sviluppo delle progettualità avviene in stretta relazione con le componenti della comunità locale, in particolare con gli Enti del Terzo Settore che operano nel territorio.

3 LE SCELTE OPERATIVE

Il lavoro di tutti i tavoli si è sviluppato secondo il seguente percorso:

- **Primo incontro**: condivisione delle indicazioni regionali per la predisposizione del Piano di Zona e degli obiettivi del Tavolo. Conoscenza dei partecipanti al processo di costruzione attraverso la narrazione dei vissuti e delle esperienze realizzate durante il corso del 2020 con particolare attenzione agli interventi ritenuti rappresentare buone prassi;
- **Secondo incontro**: discussione e confronto in merito ai bisogni, criticità e preoccupazioni del periodo;
- **Terzo incontro**: individuazione di finalità, obiettivi e tipologia interventi da realizzare;
- **Quarto incontro**: restituzione del percorso fatto, condivisione del quadro generale emerso, eventuali integrazioni e verifica del percorso

Gli incontri, a parte uno, si sono svolti in modalità a distanza attraverso l'utilizzo dello strumento Google Meet. Per quanto reso possibile dallo strumento digitale si sono proposti lavori di gruppo e si è promosso il coinvolgimento attivo delle persone presenti.
Tra un incontro e l'altro si sono utilizzati anche scambi di materiali e informazioni via e mail sia per raccogliere le narrazioni e i contributi dei partecipanti sia per supportare per quanto possibile la motivazione del gruppo, utilizzando anche domande stimolo e di attivazione che sono state inviate in preparazione agli incontri oppure condivise durante gli incontri.
Particolare attenzione è stata posta a condividere con i tavoli le finalità regionali, cercando per quanto possibile di promuovere riflessioni in termini di **integrazione, welfare generativo e armonizzazione**. Per quanto concerne l'utilizzo di queste tre chiavi di lettura per l'analisi del contesto, in tutti i tavoli è emersa con forza la naturale predisposizione a ragionare in termini di costruzione di reti e ricerca di sinergia e a sostenere la necessità di coinvolgere gli utenti dei servizi in qualità di portatori di risorse e competenze. Inoltre, il modello organizzativo di gestione dei servizi socio educativi è stato ritenuto un modello positivo dagli stakeholders, perché è apprezzata la volontà di cercare di diffondere capillarmente e in modo omogeneo i servizi e gli interventi. Questo rappresenta una ricchezza in termini di occasioni di sviluppo di progettualità e innovazione, costruite a partire dalla collaborazione tra soggetti diversi.

Per ciascuna area sono esposti i seguenti materiali:

1. Presentazione dell'Area che permette di contestualizzare la tabella degli interventi;
2. Tabella che descrive, per ciascuna Area, priorità di intervento, obiettivi, azioni, indicatori e destinatari

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani
160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. DEL
Pagina 571 di 633

3.1 Area Famiglia, Infanzia, Adolescenza, Minori in condizioni di disagio, Donne e Giovani

"Il compito a cui dobbiamo lavorare non è quello di arrivare alla sicurezza ma di arrivare a tollerare l'insicurezza" Erich Fromm

Le buone pratiche realizzate

L'emergenza sanitaria da Covid 19 ha colto tutti alla sprovvista fermando la scuola, i servizi socio-educativi, le attività sportive, socio-culturali, ecc. In questa situazione complessa, la rete consolidata negli anni tra l'Azienda ULSS 9, i servizi socio-educativi, il terzo settore, l'associazionismo, la scuola e gli enti locali ha permesso una risposta veloce e coordinata. L'organizzazione di un Servizio Educativo Territoriale in condivisione con il Servizio Sociale Professionale di Base, che su delega dei comuni del Distretto gestisce gli interventi educativi realizzati sui territori dei vari comuni, ha permesso di rispondere in modo omogeneo e capillare agli emergenti bisogni educativi in questo periodo di pandemia.
Lo strumento digitale è diventato fondamentale e molti servizi socio-educativi e sanitari si sono organizzati in modalità online, continuando a mantenere le attività e le relazioni con le famiglie, i minori, gli adolescenti e i giovani del territorio del Distretto 4.
La modalità online ha permesso anche, di attivare nuove connessioni tra realtà del terzo settore e dei servizi socio-sanitari, creando intrecci ed alleanze, per un reciproco sostegno e un lavoro in rete più coordinato ed efficace.
Il protocollo sanitario per i Centri estivi e il modello organizzativo dei servizi socio-sanitari del nostro Distretto hanno permesso, nel nostro territorio, la realizzazione in sicurezza delle attività estive per i minori e i ragazzi.
Una buona pratica realizzata in alcuni Comuni è stata quella di attivare gruppi di coordinamento e lavoro tra la scuola, gli Enti locali, i servizi socio-educativi e il volontariato, in risposta ai bisogni emersi nella comunità nel periodo dell'emergenza.

Criticità e bisogni

L'emergenza sanitaria Covid 19 sembra aver assolutizzato la vita delle persone nell'incertezza e negli aspetti sanitari con un crescente aumento del malessere.
I livelli di stress emotivo e psico-fisico sono aumentati in tutta la popolazione, in particolare i ragazzi e i giovani vivono un forte malessere in un tempo incerto e sospeso, facendo fatica a vivere il presente e a proiettarsi nel futuro. Questo vissuto è appesantito dalla carenza relazionale e da comunicazioni complesse e insoddisfacenti, veicolate per lo più attraverso modalità e strumenti digitali e a distanza (lezioni da remoto, relazioni con coetanei assente o ridotte).
Si è osservato nei preadolescenti ed adolescenti anche un aumento di comportamenti disfunzionali e devianti (aumento disturbi psichici e aggressività, atti vandalici, isolamento sociale, uso improprio dei social, uso di sostanze, ecc).
Forte è anche la preoccupazione per la diminuzione della motivazione allo studio dei ragazzi e il conseguente aumento del rischio di abbandono scolastico.
In questo periodo sono mancate e mancano, per i minori, adolescenti, giovani e per la famiglia, tutti quegli aspetti della vita che riguardano le opportunità sociali, culturali, sportive, ricreative, relazionali e di incontro.

Si percepisce una solitudine delle famiglie, specie delle donne sole con figli, per le quali è aumentato il carico della cura (verso i minori ed anziani) e in particolare delle neo mamme e dei genitori con figli adolescenti. Le famiglie più vulnerabili e fragili, le famiglie straniere con poche reti sociali, rischiano di aumentare il loro malessere, la loro precaria condizione economica, restando anche nell'invisibilità.
Si percepisce un netto impoverimento economico e sociale delle famiglie e un incremento delle differenze sociali.
Anche se la tecnologia e le modalità di contatto online hanno aiutato e permesso di mantenere reti e relazioni, molti operatori sociali manifestano una crescente stanchezza nella ricerca del prendersi cura in modo "alternativo" delle persone e della comunità.
Gli stessi ragazzi aderiscono molto meno alle proposte di socializzazione online., il rischio di un maggiore abbandono scolastico.
In questo periodo molto complesso, la scuola, gli operatori e le famiglie hanno rilevato il difficile accesso di informazioni e alla mancanza di punti di riferimento, reti e protocolli snelli, per le famiglie, i servizi socio-sanitari, la scuola, gli enti locali e il terzo settore.

Priorità, obiettivi e interventi

Nel tavolo minori e famiglia sono state individuate, a partire dal confronto, relativamente alle criticità e ai bisogni, cinque priorità, di cui le prime tre già assegnate dalla Regione Veneto.
Durante il confronto fra i partecipanti al Tavolo è emerso il grande bisogno delle persone di accedere facilmente ad informazioni corrette e ad essere orientate ai servizi e alle risorse del territorio. Questo è ancor più vero in un momento di emergenza sanitaria, caratterizzato da un senso comune di isolamento e disorientamento.
Nel riflettere su quali potrebbero essere gli interventi che meglio rispondono ai bisogni delle famiglie, si è pensato di promuovere azioni che sostengano genitori, minori, donne in questo periodo complesso e difficile da affrontare soprattutto per le fasce più fragili; per questo si è stabilito di dare una maggior attenzione alle categorie dei neo genitori e alle donne specie se sole, anche attraverso la ricerca di sinergia e la costruzione di una rete tra i soggetti che a vario titolo sono chiamati ad intervenire.
Rispetto alla terza priorità individuata dalla Regione, è emersa la volontà di sostenere e promuovere per quanto possibile, la cultura della partecipazione e della cittadinanza attiva tra i giovani, per dare a questa fascia d'età opportunità di esprimersi, anche concretamente, attraverso la realizzazione di progetti, e per sostenere percorsi di autonomia.
Il tavolo poi, alla luce dei bisogni rilevati, ha individuato due ulteriori priorità che vanno ad integrare e definire ulteriori obiettivi e azioni che possano essere realizzati o attivati nei corso del 2021.
La prima delle nuove priorità riguarda l'area del sostegno ad azioni che possano ridurre i fattori di rischio e potenziare i fattori protettivi nello sviluppo di crescita personale dei preadolescenti e adolescenti, in particolare in questo periodo di emergenza sanitaria.
Si rileva di particolare importanza, ancor prima delle sviluppo delle azioni, la creazione di un tavolo di confronto per l'integrazione degli obiettivi ed azioni, rivolti ai preadolescenti ed adolescenti fragili e la costruzione di nuove modalità di intervento attraverso la formazione degli operatori dedicati a questa fascia di età.
La seconda nuova priorità emersa, più trasversale e in un'ottica di integrazione ed armonizzazione, è quella di sostenere il sistema e la rete dei servizi, rivolti alla famiglia, infanzia, giovani, donne e minori in situazione di disagio, (con particolare attenzione all'età dell'adolescenza) durante l'emergenza Covid-19.

Si è sottolineata la necessità di sviluppare, attraverso tavoli tematici o di confronto tra servizi-socio sanitari, la scuola il privato sociale e gli enti locali, una riflessione condivisa sia per una costante analisi dei bisogni e la co-progettazione di interventi coordinati, sia per l'individuazione di buone prassi e protocolli, in un'ottica di integrazione e armonizzazione degli interventi socio-educativi e socio-sanitari.
Per supportare gli operatori dei servizi nella gestione della complessità conseguente all'emergenza sanitaria, è necessario sviluppare azioni per il sostegno al sistema dei sevizi socio-sanitari, anche attraverso la promozione di formazione, l'incremento della dotazione di strumenti tecnologici, l'implementazione di servizi di supporto come la mediazione linguistica culturale e la consulenza.
Lo sviluppo di welfare di comunità è emerso come una finalità fondamentale e trasversale in tutte le priorità del tavolo.
Questa visione di intervento generativo nella comunità, trova già un positivo riscontro nella modalità di programmazione ed attuazione di molti progetti dei servizi socio-educativi del Distretto 4 Ovest Veronese; questo si traduce, nell'individuazione di obiettivi concreti e della volontà condivisa di tutti i soggetti al tavolo di promuovere e sviluppare progetti di comunità. Al medesimo fine sono orientati anche lo sviluppo di progetti e reti di supporto tra famiglie, donne nell'emergenza Covid 19 e la co-progettazione con i giovani di interventi di cittadinanza attiva.

Il processo di programmazione

Il numero di incontri realizzati dal tavolo sono stati 5, di cui 4 online e uno in presenza, nelle seguenti date: 10 febbraio, 12 novembre, 01 dicembre, 17 dicembre 2020 e 14 gennaio 2021

L'obiettivo del primo incontro è stato quello di definire un gruppo di lavoro che potesse rappresentare tutte le aree/realtà specifiche del tavolo.
Dato che la richiesta di partecipazione, già dall'incontro di presentazione del 13 gennaio 2020, era stata elevata (circa 80 persone), si è reso necessario definire un gruppo di lavoro specifico e rappresentativo di tutte le aree, composto da 25 persone, per poter realizzare concretamente il percorso di costruzione del Piano di Zona Straordinario.
Dopo una prima fase di informazione e di condivisione del percorso di elaborazione del Piano di Zona Straordinario e delle modalità operative di costruzione del documento da parte del tavolo, ci si è concentrati sulla conoscenza reciproca anche rispetto alla propria rappresentanza di area di appartenenza.
Negli incontri di condivisione sono emerse le preoccupazioni e i bisogni per ogni area rappresentata, sono state raccolte indicazioni di priorità, obiettivi ed azioni riferite ai prossimi mesi, ma anche importanti elementi e prospettive che possono essere funzionali alla programmazione del prossimo Piano di Zona triennale.
La difficoltà rappresentata dagli incontri online non ha impedito la cura delle relazioni e del gruppo, non solo da un punto di vista tecnico di esecuzione del compito ma anche da un punto di vista umano, attraverso approcci e tecniche specifiche.
La partecipazione del gruppo è sempre stata molto attiva, con la presenza costante di almeno 20 persone e con un feedback di verifica finale positivo e soddisfacente.

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Sviluppo degli strumenti organizzativi a favore della famiglia	Attivare lo "Sportello per la famiglia", per agevolare la conoscenza delle norme e dei provvedimenti nazionali, regionali e locali in materia di politiche familiari e di accesso ai servizi rivolti ai nuclei familiari	Facilitare l'accesso alle risorse, ai progetti e ai servizi del territorio del Distretto 4 Ovest Veronese dell'Azienda ULSS 9 alle famiglie	Creazione sportello virtuale sovracomunale, (Distretto 4) per l'orientamento all'accesso ai servizi e ai contributi per la famiglia.	n.accessi	Famiglie e cittadini
2	Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia	Promuovere azioni di welfare generativo e progetti di comunità a favore delle famiglie e comunità		Attivazione reti famigliari (Es. Famiglie in Rete)	n.famiglie coinvolte n.comuni coinvolti n.azioni di sviluppo di progetti di comunità	Famiglie e cittadini
		Sostegno alla genitorialità	Supportare la genitorialità fragile, con particolare attenzione ai neo-genitori in epoca di Covid-19	Attivare ed implementare interventi di accompagnamento genitoriale, in presenza e on-line, integrati e in rete tra i servizi, enti locali e i soggetti attivi sul territorio, di supporto ai genitori in particolare ai neo-genitori e ai genitori in situazione di fragilità e complessità (genitori separati, con figli in affido o comunità, ecc) Implementare servizi/progetti di accompagnamento alla famiglia fascia 0-3 anni	n.genitori partecipanti n. spazi attivati	Genitori Genitori e bambini (fascia 0-3)

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	Sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali a favore della famiglia	Sostegno alla genitorialità	Promuovere formazione genitori e gruppi guidati di sostegno alla genitorialità nelle diverse fasi evolutive dei figli	Attivare gruppi guidati di auto sostegno e di accompagnamento alla genitorialità in particolare nelle fasi evolutive di crescita dei figli più fragili (infanzia, preadolescenza e adolescenza). Attivare percorsi di formazione , con attenzione anche al tema dell'uso consapevole degli strumenti digitali e accesso ai social	n.gruppi n.genitori coinvolti	Genitori
		Offrire occasioni di crescita e sviluppo ai minori	Implementare attività esperienziali , ricreativo e socio culturale per i minori, di sostegno alla famiglia	Programmare attività per i minori in collaborazione enti locali, servizi socio-sanitari, terzo settore e scuola (scuole aperte) Implementare luoghi di ascolto, di sostegno emotivo e psicologico in presenza e online e favorirne l'accesso	n. minori coinvolti n. progetti	Minori
		Sviluppo di progetti e reti di intervento integrati a supporto delle donne nell'emergenza Covid 19		Creazione di un tavolo di confronto e rete tra enti locali, servizi terzo settore e soggetti attivi nel territorio per identificare strumenti e azioni di aiuto alla gestione del carico quotidiano da parte delle donne Sviluppo di progetti di rete di prossimità e welfare generativo tra le donne della comunità, con il coinvolgimento anche di donne straniere	n.progetti attivati n. donne coinvolte	Donne

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
		Sviluppare azioni e strumenti per intercettare famiglie in condizioni di disagio che la pandemia ha reso ancor più invisibili con particolare attenzione alle famiglie straniere		Programmare azioni di supporto e di presa in carico delle famiglie vulnerabili, anche in collegamento con il piano povertà Realizzare percorsi formativi per gli operatori dei servizi sociosanitari per l'acquisizione di competenze	n.famiglie n.operatori	Famiglie
3	Promozione del benessere e della partecipazione giovanile	Promuovere, programmare, gestire e monitorare i piani di intervento in materia di politiche giovanili	Promuovere una cultura della co-progettazione tra enti locali, istituzione pubbliche e associazionismo giovanile mirata al finanziamento di azioni sinergiche territoriali rivolte a giovani e adolescenti	Costituire equipe, tavoli e reti tra servizi, terzo settore e realtà attive sul territorio finalizzate alla co-progettazione di azioni destinate ai giovani Formazione specifica agli operatori che si occupano di politiche giovanili su tematiche quali le nuove forme di cittadinanza attiva, le hard e le soft skills richieste dal mercato, il fundraising, le tecniche di comunicazione Sviluppare strumenti di informazione, anche su piattaforme digitali per la sensibilizzazione sulla tematica della partecipazione attiva dei giovani	n. progettualità di cittadinanza attiva realizzati n. corsi di formazione per operatori politiche giovanili	Enti pubblici e del terzo settore e associazionismo locale Operatori delle politiche giovanili Giovani 18-30 anni
			Favorire la diffusione della cultura della cittadinanza attiva e dell'impegno civico giovanile	Realizzazione di iniziative rivolte ai giovani per motivarli alla partecipazione attiva	n. giovani coinvolti nei progetti di cittadinanza attiva	Giovani 18-30 anni

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
			Promuovere il percorso di autonomia giovanile	Promuovere azioni di co-housing giovanile Creare occasioni di apprendimento non formale finalizzate all'acquisizione di soft skills determinanti per l'acceso al mondo del lavoro	n. percorsi di autonomia posti in essere per i giovani	Giovani 18-30 anni
4	Riduzione dei fattori di rischio dati dall'emergenza Covid-19 e potenziamento dei fattori protettivi nello sviluppo di crescita personale dei preadolescenti e degli adolescenti	Promuovere programmare, monitorare progetti integrati in rete con i servizi socio-sanitari, enti locali, il terzo settore, scuola a favore dei preadolescenti e adolescenti	Ricercare sinergie e sviluppare reti nel territorio	Avvio di un tavolo di lavoro con scuola servizi , enti locali, terzo settore, sistema economico e produttivo, con un'attenzione particolare al tema degli adolescenti a rischio	n. incontri n.enti coinvolti	Operatori dei servizi
			Definire un insieme coordinato di azioni e interventi a favore dei preadolescenti e degli adolescenti	Implementare strumenti e luoghi di ascolto formale e informale, di sostegno emotivo e psicologico in presenza e on-line anche per la gestione dell'ansia, della frustrazione e dell'imprevedibilità della vita Implementare interventi e progetti di cittadinanza attiva, di esperienze nel mondo del volontariato, sportive, culturali e ambientali ,outdoor, in rete con il terzo settore, scuola e agenzie educative territoriali Realizzazione di progetti di riorientamento scolastico, di supporto ai Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento e per il contrasto della dispersione scolastica	n. preadolescenti adolescenti n. progetti n. preadolescenti adolescenti n. progetti n. preadolescenti adolescenti n. progetti	Pre-adolescenti e adolescenti

AREA FAMIGLIA, INFANZIA, ADOLESCENZA, MINORI IN CONDIZIONI DI DISAGIO, DONNE E GIOVANI - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
		Sviluppare azioni e strumenti per intercettare preadolescenti e adolescenti che l'attuale emergenza sanitaria ha reso ancor più invisibili e fragili con il conseguente aumento di comportamenti disfunzionali e devianti	Definire un insieme coordinato di azioni e interventi a favore dei preadolescenti e degli adolescenti	Costruire strumenti formativi e di intervento per gli operatori che lavorano con gli adolescenti a rischio	n. operatori coinvolti	Operatori Preadolescenti e adolescenti a rischio
5	Sostegno al sistema e alla rete dei servizi rivolti alla famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani durante l'emergenza Covid-19	Promuovere l'acquisizione di competenze da parte degli operatori dei servizi per lavorare in modo più efficace e gestire la complessità conseguente all'emergenza covid, 19.		Sviluppare e individuare buone prassi e protocolli agili tra servizi socio-sanitari, scuola e privato sociale, definendo in modo snello e chiaro procedure inter-istituzionali con particolare attenzione all'armonizzazione di linguaggi, strumenti e tempistiche tra scuola e Azienda Ulss Incrementare le competenze degli operatori per l'utilizzo di strumenti tecnologici e per il lavoro a distanza Dotare gli operatori dei servizi di strumentazione adeguata Sostenere emotivamente gli operatori Promuovere interventi di mediazione linguistica culturale	n. Incontri n. Enti coinvolti Numero interventi formativi N. Strumenti tecnologici N. Interventi di medizione	Rete dei servizi Operatori

3.2 Area Persone Anziane

Le buone pratiche emerse

Dalla narrazione riportata dai componenti del Tavolo è emerso che i vissuti di disorientamento e impotenza creati dall'emergenza sanitaria in generale hanno spinto i vari soggetti della rete a coalizzarsi e unirsi ed è quindi risultato vincente il lavoro di squadra.
Alla difficoltà di fronteggiare le situazioni di emergenza in molte realtà si è reagito unendo le forze, le risorse e le informazioni. Il concetto di lavoro di squadra è di fatto la forma più naturale e spontanea di unione e collaborazione, che nella rete dei Servizi si traduce e formalizza nell'integrazione.
Esperienze positive sono state portate al Tavolo dai Direttori dei Centri Servizi Residenziali i quali hanno raccontato la loro esperienza di aver "fatto gruppo" tra di loro per portare a livello istituzionale i loro bisogni e per far fronte alla gestione quotidiana dei Servizi condividendo informazioni, procedure e vissuti.
Un'altra esperienza positiva di integrazione è quella riconducibile alla stesura di linee operative e protocolli co-costruiti e condivisi tra il SSPB e le cooperative che sul territorio gestiscono i SAD comunali. Tali linee operative hanno permesso ai singoli operatori che entrano nelle case per fornire assistenza di muoversi con maggiore sicurezza sia tutelando la propria salute che quella degli anziani e delle famiglie. Questi strumenti, frutto di un lavoro integrato, hanno inoltre permesso, in un momento di grande confusione e di impreparazione a gestire l'emergenza, una armonizzazione nella gestione ed erogazione dei Servizi di assistenza domiciliare su tutto il territorio del Distretto 4, grazie alla regia dell'Azienda ULSS 9 Scaligera, al coinvolgimento di tutto il SSPB, delle Amministrazioni Comunali e delle cooperative attive sul territorio. Nel periodo di maggiore diffusione del COVID19 per fronteggiare le richieste da parte delle famiglie di assistenza a domicilio a favore di persone positive al virus, è stato attivato un servizio con operatori OSS dedicati e formati a disposizione di tutti i Comuni del Distretto 4.
Un'ulteriore buona pratica rilevata in tutti i Comuni del Distretto 4 è stata l'attivazione di interventi a domicilio per la fornitura di beni alimentari e farmaci realizzata grazie alla messa in campo dei Comitati della CRI e della Protezione Civile in collaborazione e coordinamento con i SSPB e le Amministrazioni Comunali. Tali interventi hanno rappresentato una risposta spontanea dei volontari presenti nelle comunità a bisogni propri e primari dei cittadini in un'ottica di welfare generativo e di comunità. Gli stessi negozianti di generi alimentari, le macellerie, i panifici, le farmacie nei piccoli e medi Comuni si sono messi a disposizione per la consegna a domicilio a favore delle famiglie in difficoltà collegandosi con le Amministrazioni Comunali

Criticità e bisogni

Dalle esperienze riportate al Tavolo è emersa una particolare criticità rispetto agli anziani fragili e in condizione di solitudine non conosciuti dai Servizi che è stato difficile individuare e raggiungere per portare loro sostegno durante la pandemia. Croce Rossa ha riportato questa difficoltà emersa durante l'emergenza sanitaria e ha proposto al Tavolo l'obiettivo di costruire una mappa degli anziani che vivono soli senza supporto familiare e che possono rischiare di trovarsi nelle condizioni di aver bisogno di aiuto nella gestione della quotidianità senza sapere a chi rivolgersi.

I vissuti e sentimenti più forti e diffusi durante la pandemia sono stati la solitudine e l'isolamento. Le limitazioni e chiusure imposte dal lockdown hanno costretto in generale le persone a far fronte alla condizione di isolamento.Gli anziani privi di rete familiare di supporto che vivono soli, durante le fasi più acute dell'emergenza sanitaria erano spesso spaventati perché disinformati e incapaci di utilizzare i canali social per chiedere aiuto o per capire cosa stava accadendo. La comunicazione è stata quindi scelta come importante obiettivo su cui lavorare individuando canali, mezzi e modalità per raggiungere gli anziani più fragili.
La stessa comunicazione è fortemente mancata anche all'interno della rete dei servizi socio-sanitari: sono mancati il collegamento, l'integrazione, lo scambio di informazioni. Questo tema è stato molto discusso e si è concordato di sceglierlo per il Piano straordinario come una delle priorità su cui lavorare mettendo in campo azioni il più possibile concrete e realizzabili partendo dai servizi socio-sanitari che supportano la domiciliarità: i medici di medicina generale, il servizio sociale di base, i Punti ADI, i SAD comunali.

Priorità, obiettivi e interventi

Dalla discussione tenutasi lungo il percorso dei quattro incontri innanzitutto è emerso come al Tavolo risultino chiari i bisogni degli anziani e delle loro famiglie perché si discute di temi molto concreti e di persone vere; inoltre i componenti rappresentano a vario titolo la rete dei servizi pertanto hanno individuato e condiviso senza difficoltà i punti critici su cui intervenire e da migliorare.
Le priorità d'intervento scelte dal Tavolo Area Anziani per il Piano di Zona straordinario 2021 sono state:

1) Presa in carico dell'anziano fragile nei suoi contesti di vita
2) Favorire l'integrazione tra i servizi socio-sanitari a supporto della domiciliarità degli anziani fragili e non autosufficienti.
3) Promuovere lo sviluppo di un welfare di Comunità.

Le scelte d'intervento condivise al Tavolo sono state nominate in modo semplice e sono volutamente concrete auspicando che possano essere realizzabili nella "breve" durata del piano straordinario.

Priorità 1 : *Presa in carico dell'anziano fragile nei suoi contesti di vita*
Questa priorità nella sostanza è la stessa individuata dalla Regione Veneto, viene solo più focalizzato il target degli anziani ed eletta la dimensione della domiciliarità per le ragioni di seguito spiegate.
A differenza del Tavolo precedente, che aveva come target di riferimento l'anziano non autosufficiente, per il Piano Straordinario 2020 si è ritenuto che fosse l'anziano in condizione di fragilità quello con maggior bisogno di attenzione. L'emergenza sanitaria, costringendo alla chiusura in casa, ha fatto emergere come molti anziani che vivono soli e privi di rete di supporto familiare si siano trovati improvvisamente incapaci di badare a sestessi, di gestire la propria quotidianità e siano stati travolti dalla solitudine e dall'isolamento**.** Molti di loro, prima dell'emergenza sanitaria, pur vivendo da soli erano attivi, svolgevano servizi di volontariato, si gestivano in autonomia le proprie spese e faccende, ma di fronte alla pandemia non sono stati in grado di reagire e hanno avuto bisogno di aiuto. Soprattutto gli over 75enni e ancor di più gli over 85enni soli hanno mostrato alla rete dei servizi tutta la loro fragilità e quindi la necessità di una politica d'intervento che offra supporto a questo particolare target di anziani in un'ottica di prevenzione a supporto e tutela della loro domiciliarità.
Le azioni e soprattutto gli obiettivi individuati dai componenti il Tavolo nascono anche dagli insegnamenti della pandemia e partono dalla semplice necessità di individuare: chi e quanti sono gli anziani over 75enni e over 85enni soli?, di che cosa hanno bisogno?, chi entra nelle loro case?, quali relazioni di aiuto sono

possibili? La mancanza di queste informazioni in piena emergenza sanitaria ha reso complicato il lavoro della CRI e della Protezione Civile perchè i servizi non avevano idea di quali fossero gli anziani soli con necessità di aiuto.
Si è condiviso che molti bisogni "semplici" possono trovare risposta con servizi di prossimità che coinvolgono volontari e la Comunità stessa, ma la regia e il coordinamento delle azioni chiama in campo gli enti ed i servizi perché gli interventi non siano improvvisati e rispondano ai bisogni degli anziani in modo adeguato.

Priorità 2:*Favorire l'integrazione tra i servizi socio-sanitari a supporto della domiciliarità degli anziani fragili e non autosufficienti.*
Questa seconda priorità dalla Regione Veneto viene centrata sull'integrazione e armonizzazione tra i servizi rivolti alle persone non autosufficienti. Al Tavolo viene richiesto in particolare di intervenire sull'integrazione dei servizi socio-sanitari vicini alle persone fragili e non autosufficienti, con obiettivi ed azioni concrete, che nell'ambito territoriale del Distretto 4 dell'Ovest Veronese coinvolgano i Team dei medici di medicina generale, i Punti ADI, i servizi sociali di base e i SAD comunali. Si ritiene che debbano essere definite in particolare le modalità di comunicazione e scambio informazioni tra i servizi sanitari e sociali che operano a livello territoriale partendo dalle situazioni di famiglie che ricevono le prestazioni da entrambi.
Nel rispetto dei ruoli e delle funzioni si ritiene necessario che vada migliorata la collaborazione tra l'Azienda ULSS 9 Scaligera e le Amministrazioni Comunali per favorire un migliore servizio ai cittadini.

Priorità 3:*Promuovere lo sviluppo di un welfare di Comunità*
L'emergenza sanitaria ha mostrato come le Comunità all'occorrenza siano in grado di rispondere con generosità ai bisogni delle persone fragili. Nel nostro territorio un esempio significativo è rappresentato dall'azione degli affidatari che, con la guida dei servizi, sono stati in grado di mantenere i legami costruiti con gli anziani soli, li hanno sostenuti, informati, hanno procurato loro alimenti e farmaci, hanno garantito contatti settimanali al telefono, dalle finestre o dai balconi, hanno monitorato le situazioni. Le Comunità hanno grandi potenzialità, hanno gambe per raggiungere chi si trova in difficoltà e tempo da dedicare, ma vanno sostenute e valorizzate dai servizi, non coinvolte solo nel momento del bisogno. Pertanto si è concordato di dare priorità allo sviluppo di un welfare di Comunità che veda anche gli anziani attivi partecipi e che impegni i servizi a costruire reti di prossimità.

Il percorso del Tavolo

I lavori del Tavolo Area Anziani per il Piano di Zona straordinario 2021 sono iniziati il 12 ottobre con il primo incontro in presenza organizzato presso Villa Venier a Sommacampagna. Purtroppo il primo incontro è stato l'unico che si è potuto organizzare in presenza perchè l'emergenza sanitaria ha poi imposto di lavorare in modalità da remoto.
Il Tavolo è composto da 23 persone e porta voci di: amministratori comunali, responsabili amministrativi comunali, centri servizi residenziali, educatori professionali, assistenti sociali di base, medici di medicina generale, cooperative di servizi, Unità Cure Primarie, strutture residenziali per autosufficienti, associazioni gestori centri sollievo per persone con decadimento cognitivo, CO-ADI, familiari caregiver, associazione malati oncologici (AMO), hospice, Croce Rossa Italiana (CRI). La composizione del Tavolo si è formata a partire dalle richieste di partecipazione raccolte durante il lancio del nuovo Piano di Zona del Distretto 4 organizzato a Castelnuovo il 13 gennaio 2020.
Il primo incontro è stato dedicato alla presentazione della nuova squadra facente parte del Tavolo e poi è stato illustrato e condiviso il mandato che la Regione Veneto ha assegnato ai Tavoli di Area per la costruzione del nuovo Piano di Zona con la DGR n.1252/2020. Sono stati riportati alcuni spunti contenuti nella

delibera regionale, in particolare le indicazioni di dedicare un tempo ed uno spazio ad osservare e rilevare che cosa è accaduto nella rete dei servizi durante l'emergenza COVID19, quindi di predisporre un Piano di Zona straordinario per l'anno 2021 con priorità, obiettivi e azioni da realizzare finalizzati ad affrontare gli importanti cambiamenti di scenari e bisogni emersi.
Nel secondo incontro si è raccolta la narrazione da parte di ciascun componente il Tavolo, con riferimento al servizio, associazione, ente rappresentato, di che cosa è accaduto, cosa è stato messo in campo, le criticità e i punti di forza emersi, i vissuti e sentimenti più diffusi nel periodo della pandemia.
Tutti i contributi sono stati raccolti e sintetizzati e, pur rappresentando punti di vista differenti, insieme hanno restituito una fotografia abbastanza omogenea e definita dei bisogni delle persone anziane e loro famiglie, oltre ad individuare dove il sistema dei servizi non ha funzionato e come si sono fronteggiati i problemi. La fotografia emersa è stata presentata durante il terzo incontro al Tavolo in una tabella pre-lavorata, utilizzando lo schema proposto dalla Regione, dove sono stati indicati: priorità, obiettivi, azioni e indicatori.
L'incontro del Tavolo dedicato all'esame approfondito della tabella è stato organizzato su piattaforma con stanze per permettere di lavorare in gruppo. Questa modalità è stata apprezzata dai partecipanti perché ha permesso la discussione, il confronto e la conoscenza reciproca. I contenuti emersi durante la discussione nei gruppi di lavoro sono stati presentati poi in plenaria per essere condivisi con i componenti il Tavolo.
Nell'ultimo e quarto incontro la Referente del Tavolo ha riferito per punti la struttura del documento che verrà redatto e consegnato come contributo per l'Area Anziani al Piano di Zona straordinario e insieme ai componenti il Tavolo sono stati analizzati e confermati i contenuti scelti e condivisi.
Il ruolo del Referente del Tavolo, in questa particolare edizione dei lavori per la costruzione del nuovo Piano di Zona straordinario 2021 e in prospettiva 2022-2024,è stato difficile da gestire perché molte sono state le problematiche da tenere presenti:

- l'emergenza sanitaria dovuta al COVID19 è tuttora presente, le difficoltà da fronteggiare sono ancora importanti e le persone che compongono il Tavolo sono impegnate e spesso travolte da molte criticità nei loro servizi/enti/associazioni, non è quindi facile prendersi un tempo ed uno spazio per partecipare ai lavori del Tavolo,
- l'emergenza sanitaria ha colpito pesantemente le persone nei loro vissuti e sentimenti, pertanto anche le emozioni portate al Tavolo sono state talvolta forti,
- la modalità da remoto imposta ha di certo raffreddato la partecipazione, è stato quindi più difficile "sentire" il gruppo, sono mancate le battute, gli interventi a caldo, le domande, gli sguardi di assenso o contrarietà e tutta la comunicazione non verbale.

Per rendere la partecipazione migliore e per ascoltare tutti i componenti il Tavolo sono state inviate, prima dell'ultimo incontro, delle mail personalizzate a ciascuno con l'invito ad esprimere liberamente come ognuno abbia vissuto l'esperienza, che cosa ritenga di aver dato e ricevuto. Dalle risposte è emerso che la modalità da remoto non ha in realtà impedito la buona riuscita dei lavori del Tavolo. Le persone presenti si sono sentite partecipi e coinvolte, hanno espresso gratitudine per aver potuto essere al Tavolo, si sono riconosciuti parte di un progetto più grande, come pezzi di un unico puzzle, oltre ad aver dato voce al mondo attivo attorno agli anziani in servizi e relazioni.
I componenti che hanno portato contributi particolarmente interessanti al Tavolo sono stati gli educatori dei servizi territoriali perché hanno offerto uno sguardo innovativo verso la popolazione anziana di partecipazione attiva e di coinvolgimento della Comunità; la Croce Rossa perché ha raccontato come la loro organizzazione, forte di risorse umane e strumenti, sia riuscita ad essere vicina agli anziani soli durante il lock down.
Gli incontri sono stati complessivamente 4 e si sono tenuti nelle seguenti date: 12 ottobre, 09 novembre, 14 dicembre 2020 e 21 gennaio 2021.
Alla conclusione dei lavori del Tavolo, i partecipanti hanno condiviso il desiderio e piacere di ritrovarsi nel corso dell'anno creando tre gruppi di lavoro corrispondenti alle tre priorità scelte per il Piano straordinario, per seguire e sostenere la realizzazione degli obiettivi ed azioni individuate.

AREA PERSONE ANZIANE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE					
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Presa in carico dei bisogni della persona fragile nei suoi contesti di vita	Individuare gli anziani fragili presenti sul territorio che potenzialmente possono avere bisogno di supporto domiciliare Sostenere la persona fragile che vive da sola o con rete familiare non adeguata nella gestione della quotidianità incrementando l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della persona Sostenere le famiglie nella presa in carico degli anziani a domicilio Educare e sensibilizzare gli anziani che vivono soli all'uso della tecnologia (es. Cellulare) per superare la solitudine e isolamento Implementare la comunicazione efficace rivolta agli anziani per orientarli ai Servizi.	Realizzazione Progetto "Domiciliarità 2.0" nel Distretto 4 con approvazione in ciascuno dei 37 Consigli Comunali del Piano Comunale per la Domiciliarità. Individuazione del numero di anziani soli sul territorio tramite anagrafi Individuazione anziani soli con necessità di supporto domiciliare Analisi reportistica delle attività e casistica gestite da associazioni durante la pandemia Incontri/attività di socializzazione per contrastare la solitudine Organizzazione corsi sull'uso della tecnologia (cellulare) Organizzare azioni di supporto dei caregiver familiari. Utilizzare i diversi canali televisivi e della stampa locali per comunicare con gli anziani. Creazione di app facilitate per informare gli anziani sulle attività presenti nel territorio o i Servizi. Individuare forme di supporto socio-relazionale (affidatario, custode, vicino di casa)	N. Anziani soli over 75 e over 85 che vivono soli N. Anziani soli presi in carico dal SSPB tra quelli individuati con necessità di supporto domiciliare n.anziani vita sola che rimangono a domicilio nel tempo n. azioni di sistema volte a favorire l'orientamento e l'informazione delle persone anziane e loro familiari in merito alla rete dei servizi e delle opportunità del territorio N. corsi organizzati per anziani sull'uso del cellulare N. incontri organizzati in collaborazione con i MMG per educare a stili di vita salutari Valutazione utilizzo App dedicata da parte degli anziani	OVER 75enni che vivono soli e privi di rete familiare Over 85enni che vivono soli e privi di rete familiare di supporto

AREA PERSONE ANZIANE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE					
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
2	Favorire l'integrazione tra i servizi Socio-sanitari a supporto della domiciliarità delle persone fragili	Individuare modalità/canali di collegamento e comunicazione tra: punti ADI, USCA, MMG, SAD, SSPB per la presa in carico globale a domicilio delle persone fragili Favorire l'informazione sugli aspetti organizzativi ed operativi dei Servizi Socio Sanitari tra i Servizi stessi. Garantire la continuità assistenziale ospedale – territorio. Promuovere la costruzione di protocolli e linee operative condivise tra i diversi gestori dei Servizi SAD Promuovere il coinvolgimento dei Centri Servizi Residenziali presenti nel territorio dell'ambito nella co-progettazione, insieme alle Amministrazioni Comunali ed il terzo settore, di azioni ed interventi a supporto dei bisogni delle famiglie in un'ottica di ottimizzazione delle competenze e risorse.	Definire le informazioni e casistiche dell'utenza sui quali i punti ADI e il SSPB devono collegarsi e comunicare Definire modalità di collegamento e comunicazione tra i team dei MMG e il SSPB Migliorare la funzionalità del "Protocollo dimissioni protette" nella comunicazione tra i servizi sociali territoriali e ospedalieri e nella individuazione dei caregiver familiari per la presa in carico degli anziani al rientro a domicilio Promuovere azioni formative dedicate agli operatori dei SAD e dei punti ADI per facilitare l'armonizzazione dei servizi Costruire linee operative per la gestione a domicilio di pazienti covid-positivi in collaborazione con gli Enti gestori dei SAD comunali e le Amministrazioni comunali Attivazione nel Distretto 4 di un collegamento formale tra i Comuni, i Centri Servizi Residenziali e l'Azienda ULSS 9 finalizzato a promuovere la co-progettazione di azioni in risposta ai bisogni delle famiglie.	n.situazioni prese in carico SAD/ADI in collaborazione n.incontri tra i team MMG e il SSPB per scambio informazioni sulla rete dei Servizi n.dimissioni ospedaliere che valutano l'adeguatezza della presa in carico a domicilio da parte dei caregiver familiari n.corsi formazione per OSS sovra-comunali n.situazioni covid-positive prese in carico e Comuni di appartenenza	OVER 75enni che vivono soli e privi di rete familiare Over 85enni che vivono soli e privi di rete familiare di supporto

AREA PERSONE ANZIANE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE					
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
3	Promuovere lo sviluppo di un welfare di Comunità	Attivare la comunità in Servizi di supporto alla fragilità Costruire un sistema aperto di governance territoriale attraverso forme di progettazione partecipata in cui gli anziani siano coinvolti positivamente in azioni di sviluppo di comunità (es. implementazione programma invecchiamento attivo) Promuovere e sostenere, anche con regolamenti comunali, forme di solidarietà che nascono spontaneamente dalla Comunità: vicinato solidale, empori solidali, affidi anziani...	Reclutamento affidatari Corsi di formazione gestiti dai giovani della comunità per aiutare gli anziani ad usare le nuove tecnologie (es cellulare...) Consegna spesa/farmaci a domicilio da parte di associazioni/volontari presenti sul territorio Interventi di lettura a domicilio	n. Affidatari coinvolti per affidi n. Beneficiari (Rdc, RIA, PUC...) coinvolti in attività di supporto agli anziani fragili n. Corsi attivati con il coinvolgimento dei giovani per l'uso del cellulare n.anziani partecipanti ai corsi di formazione all'uso del cellulare n. "consegne a domicilio" N. anziani che utilizzano servizi di supporto socio-relazionale	OVER 75enni che vivono soli e privi di rete familiare Over 85enni che vivono soli e privi di rete familiare di supporto

3.3 Area Persone Disabili

Le buone pratiche realizzate

Nel corso del 2020 l'emergenza collegata al Covid19 ha evidenziato ed accelerato molti processi, sia in merito alle vulnerabilità e alle debolezze dei servizi rivolti alle persone con disabilità e alle loro famiglie, sia sul fronte delle forme di buone pratiche con cui si sono realizzate e si stanno sviluppando delle risposte innovative nel nostro territorio.

Nel primo periodo di confinamento entro le mura domestiche, per tutti noi si è resa necessaria una svolta digitale imposta dalla pandemia, sia a livello della comunicazione, ma anche nell'assistenza a distanza delle persone fragili.

Nel corso dei quattro incontri online del Tavolo Disabilità sono emerse testimonianze dirette sulle difficoltà incontrate, in merito alle azioni e agli interventi realizzati in quei primi mesi di chiusura, definiti successivamente come fase 1 dell'emergenza.

Premesso che la comunicazione e l'aiuto da remoto non potranno mai sostituire pienamente un intervento in presenza, dove alla comunicazione verbale si aggiungono aspetti di empatia che generano conforto, creando legami di appartenenza a gruppi e luoghi; tuttavia è stata comunque, e lo è ancora per alcune situazioni, una risposta soddisfacente all'interruzione o limitazione forzata dei diversi servizi (scuola, semiresidenziali, ricreativi, sportivi).

Gli interventi realizzati rivolti ai minori in età scolare hanno visto l'attivazione di piattaforme didattiche e vari canali di comunicazione/sostegno alle famiglie, nell'ottica di una maggiore collaborazione tra scuola, famiglie e servizi. Tutto ciò è stato ottenuto adeguando la programmazione didattica in base alle diverse disabilità e ai relativi strumenti e dispositivi. Rappresenta una buona pratica l'attivazione di “sportelli di ascolto a distanza” rivolti alle persone con disabilità e famiglie, coordinati dal Servizio Sociale di Base, già presente in tutti i Comuni del Distretto 4 ed operante in collegamento/integrazione con gli altri soggetti presenti nel proprio territorio, quali: il Servizio Psicologico Disabilità Adulta, le Associazioni di Familiari, le Associazioni di Volontariato. Questo servizio ha rappresentato la possibilità di sostenere una relazione di vicinanza e supporto socio-educativo–psicologico, a contrasto dell'ulteriore impoverimento della rete sociale delle famiglie più fragili.

Altra esperienza che si è dimostrata positiva durante la Fase 1 è quella relativa agli appartamenti per persone con disabilità finalizzati alla vita indipendente e alla autodeterminazione (Linea A e B del Dopo di Noi - Progetti Sperimentali V.I. - ICDf), che è proseguita e/o ripresa appena possibile, in sicurezza, con lo svolgimento delle attività svolte in piccoli gruppi.

Ciò grazie al sostegno degli assistenti personali, assunti dalla persona disabile, ed a una serie di supporti di buon vicinato e di interventi socio/educativo/psicologico, per rielaborare i propri vissuti in tempi di pandemia; piccole realtà a testimonianza di un welfare generativo di Comunità, volto a coinvolgere tutte le componenti di un territorio in un ottica di partecipazione e corresponsabilità.

Anche i Progetti Territoriali in co-progettazione tra Associazioni Familiari, Scuola, ULSS, Comuni, Terzo Settore e Volontariato, quali: Progetto Emma, Agricanoa Campus, Lifelab, Pollicino, Grest Keep Up – A modo Tuo, con la realizzazione di attività di piccoli gruppi (anche con supporto individualizzato in base alla gravità) sono risultate delle soluzioni creative con maggior libertà ed elasticità nella realizzazione.

Inoltre, tra le buone pratiche applicate, è da annoverare anche la ripresa tempestiva, dopo un primo periodo di sospensione, dei servizi semiresidenziali (Centri Diurni e Laboratori), realizzata in base alle disposizioni Regionali, attraverso nuove modalità di presa in carico. Tali modalità hanno permesso di affrontare al

meglio il momento di emergenza nel rispetto delle indicazioni sanitarie a tutela della salute di tutti, con l'attivazione di interventi domiciliari (anche individualizzati) e di supporto da remoto in piccoli gruppi (tutorial, esercitazioni varie).
Da ultimo, tra gli interventi utili realizzati, è da ricordare anche l'impegno da parte di tutti gli Enti Gestori dei servizi residenziali e semiresidenziali per la somministrazione diretta dei tamponi presso le proprie sedi. Questo ha consentito alle famiglie di affrontare con maggiore serenità la ripresa delle attività e visite in presenza, a partire dal 18 maggio 2020.

Criticità e bisogni

Nella prima fase di chiusura per emergenza Covid19 le narrazioni dei familiari delle persone con disabilità erano in maggioranza orientate a sentimenti di ansia, paura, disorientamento, preoccupazione, in relazione ad una percezione di solitudine ed isolamento, fino ad un senso di abbandono da parte della Scuola, dei Servizi e delle Istituzioni.
L'interruzione delle attività scolastiche, in particolare, ha acuito criticità già complesse nella gestione da parte delle famiglie con figli disabili, soprattutto nei casi di autismo e/o disturbi comportamentali, che hanno comportato in molti casi alla rinuncia del lavoro da parte di un genitore, per supplire al tempo scuola.
La carenza di figure specializzate, oltre alla mancata continuità del sostegno a scuola, è un tema che si è ulteriormente aggravato in periodo di emergenza Covid19. Una grave criticità è stata segnalata dalle famiglie per i figli che non hanno potuto svolgere i percorsi finalizzati all'orientamento e alla continuità formativa nel post scuola (sospensione degli Stage di Alternanza Scuola Lavoro), unito alla sospensione delle attività di inclusione sociale, sport, tempo libero e sollievo.
Nel primo periodo di chiusura dei servizi è stato riportato dalle famiglie un forte senso di disorientamento e difficoltà nell'accedere ad informazioni chiare sui percorsi di cura durante la pandemia, soprattutto nel caso di positività di un congiunto con necessità di assistenza ospedaliera, considerata l'impossibilità di restare a fianco del proprio familiare durante il ricovero, in particolare per le famiglie con persone che presentano disturbi del comportamento.
I rappresentanti degli Enti Gestori dei servizi semiresidenziali e residenziali hanno sottolineato le problematiche incontrate nel gestire, in alcuni periodi, la carenza del personale per malattie o quarantene, e quindi nel mantenere la qualità dei servizi. Sono state inoltre segnalate difficoltà nell'applicazione delle azioni di sanificazione, nel mantenere il distanziamento a tutela della salute degli ospiti, oltre alla complessità nella riorganizzazione dei trasporti dei servizi semiresidenziali, sempre nel rispetto della compartimentazione.
È emerso, inoltre, quanto l'attuale crisi del mercato del lavoro stia penalizzando fortemente le persone con disabilità, sia attraverso la sospensione dei tirocini, che con il blocco delle attività, con conseguenti ricorsi a cassa integrazione e/o licenziamenti per mancata conferma dei contratti a tempo determinato; si tratta di fatto di un'espulsione dal mercato del lavoro, quali elementi più deboli del sistema.
Infine è stato rilevato come, oltre ad un impoverimento delle relazioni sociali già evidenziato, si stia assistendo anche un progressivo reale impoverimento delle famiglie delle persone con disabilità, che a causa della disoccupazione faticano a fronteggiare economicamente i pesanti carichi assistenziali.

Priorità, obiettivi e interventi

Il Tavolo Area Disabilità nel corso degli incontri ha approfondito, condiviso ed apprezzato la scheda proposta dalla DGRV n.1252/2020, valorizzando in particolare la Priorità 1 “Presa in carico globale dei bisogni della persona” e articolandone la sua declinazione con particolare attenzione alle tre diverse fasce di vita della persona con disabilità: età evolutiva, età adulta ed over 65 (evidenziate in grassetto nella colonna destinatari).
Nel confermare gli obiettivi proposti dalla scheda regionale si è proceduto a svilupparli in sotto obiettivi specifici che maggiormente rispondessero alla principale necessità evidenziata dal confronto tra tutti i partecipanti. Ad esempio, per l'età evolutiva la principale necessità condivisa dal Tavolo è stata quella di garantire un intervento socio-sanitario integrato e precoce a sostegno delle famiglie.
Si è quindi puntata l’attenzione sui seguenti sotto obiettivi:
A1) Potenziare la rete del sistema dei servizi socio-sanitari dell'età evolutiva;
A2) Intercettare anticipatamente situazioni di vulnerabilità, garantendo una risposta sanitaria educativa ed assistenziale a partire dalla corretta lettura dei bisogni emergenti riguardanti i minori con disabilità e le loro famiglie.
Considerando che il Piano di Zona Straordinario ha una durata limitata, si sono articolate tre azioni ritenute realizzabili nel corso del 2021, per un effettivo miglioramento della qualità dell'integrazione dei servizi socio-sanitari dell'età evolutiva presenti su tutto il territorio del Distretto 4 (armonizzazione), confidando nel potenziamento effettivo delle diverse figure professionali destinate a tali servizi (Neuropsichiatra, Psicologo, Assistente Sociale, Educatore).
Inoltre, dal vivace e ricco confronto tra i partecipanti del Tavolo, è emersa la necessità di dare concretezza agli interventi che si stavano delineando nel corso degli incontri; pertanto si è condiviso di articolarsi in sottogruppi tematici:

GRUPPO A “PERCORSI DI ORIENTAMENTO POST SCUOLA”, per elaborazione/monitoraggio di un sistema di orientamento formativo educativo, con realizzazione di campus estivi c/o Laboratori e del territorio;

GRUPPO B “SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DELLE PERSONE CON DISTURBI DEL COMPORTAMENTO/AUTISMO”, per un possibile potenziamento dell'aiuto domiciliare;

GRUPPO C “PERCORSI PER PERSONE CON DISABILITA' OVER 65”, per sviluppare/realizzare progetti di intervento rivolto alle persone con disabilità in età avanzata e/o con quadri clinici di invecchiamento.

Tali sottogruppi avranno il compito di accompagnare nel corso del 2021 lo sviluppo delle azioni individuate e contenute nel Piano Straordinario, curandone il monitoraggio, la concreta realizzazione e verificandone i risultati.

Processo di programmazione

I lavori del Tavolo Area Disabilità per i Piano di Zona 2021 sono iniziati il 19 novembre 2020.
Il Tavolo è composto da 24 persone rappresentanti di: Amministrazioni Comunali, Responsabili Amministrativi Comunali, familiari in relazione alle tre fasce di età (evolutiva, adulta, over), Associazioni di volontariato - Dopo di Noi -, Enti Gestori dei servizi accreditati semiresidenziali e residenziali, Centri di formazione professionale, Cooperazione-lavoro, Medici di medicina generale e Pediatri, Istituti scolastici, e coordinatori dei servizi della UOC Disabilità e Non Autosufficienza.

Il primo incontro online è stato dedicato alla presentazione dei partecipanti e successivamente è stato condiviso il compito che la Regione Veneto ha assegnato ai Tavoli di Area, per la costruzione del Piano di Zona Straordinario per l'anno 2021.
In base all'indicazioni concordate con l'Ufficio di Piano del D.4, si è condiviso di dare voce alle narrazioni dei diversi testimoni presenti al Tavolo, in merito alle esperienze vissute nell'inedita situazione creata dal virus.
Si è quindi predisposta una griglia, che ha consentito di raccogliere le riflessioni di ogni soggetto componente. Tali riflessioni sono state condivise nel secondo incontro in un approfondito documento di oltre 20 pagine, che ha consentito a tutti (oltre ad una opportuna reciproca conoscenza) di esprimere i vissuti, le criticità affrontate, le azioni positive e le indicazione delle priorità di intervento per il 2021, in riferimento sempre alla propria associazione, servizio o ente rappresentato.
Il documento è stato riassunto in uno schema che ha aiutato il gruppo per la successiva disamina della tabella A della DGR 1252/20202.
Nonostante la modalità on-line asettica (non solo perché antipandemica, così definita da un soggetto componente), il gruppo ha manifestato una partecipazione e un senso di appartenenza e di "calore" che ha sorpreso e ampiamente motivato il prosieguo degli incontri. Il ripercorrere insieme i vissuti di disorientamento, di deprivazione delle relazioni significative, della mancanza di un tempo scandito da attività comuni e socialità, ha fatto sentire la necessità di fare squadra e perseguire con maggiore impegno e determinazione da parte di tutti la realizzazione di pochi ma concreti interventi pianificati nel Piano di Zona Straordinario per il 2021, oltre a porre le basi per la prossima progettualità triennale 2022-2024.
La scrittrice Susanna Tamaro, in merito al noto proverbio "Non tutto il male viene per nuocere" afferma che i detti sono sempre frutto di una saggezza stratificata nel tempo. Le tecnologie di cui disponiamo hanno dimostrato la loro potenzialità in un momento di emergenza, ma, nel farlo, hanno anche messo a nudo il grande bisogno di fisicità che fa parte della quotidianità sociale. Paradossalmente, pur essendo "animali sociali" i social non bastano! Abbiamo bisogno di affrontare sfide, di costruire il tempo invece di consumarlo. E la costruzione passa attraverso l'imperdibile confronto con l'altro; la nostra sfida è appena incominciata.
Numero di incontri realizzati: n.4 in plenaria + n.3 (n.1 per sottogruppo tematico)
Date: in plenaria 19/11/2020 - 02/12/2020 - 16/12/2020 - 18/01/2021; date in sottogruppi tematici: 13/01/2021 (2 sottogruppi) - 15/01/2021

PERSONE CON DISABILITÁ – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Presa in carico globale dei bisogni della persona	Garantire una risposta assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, rafforzando schemi organizzativi che coordinano la molteplicità dei contributi dei diversi i soggetti coinvolti nel processo di presa in carico all'interno del contesto di vita e di cura della persona	Potenziare la rete di sistema dei servizi socio-sanitari dell'età evolutiva	Definizione e messa in atto di buone prassi condivise per l'intercettazione precoce dei bisogni e per la definizione di percorsi di presa in carico tra servizi (stesura protocolli)	n. incontri tra i servizi dell'Azienda ULSS: NPI, SSPB, Serv. Tutela Minori, UOC Disabilità	Persone con disabilità in **età evolutiva**
			Intercettare anticipatamente situazioni di vulnerabilità garantendo una risposta sanitaria educativa ed assistenziale a partire dalla corretta lettura dei bisogni emergenti riguardanti i minori con disabilità e le loro famiglie	Assegnazione assistente sociale presso NPI Assegnazione educatore professionale dedicato ai minori con disabilità Applicazione nuovo Regolamento UVMD ULSS 9 Scaligera	n. ore assistente sociale c/o NPI n. ore educatore n. UVMD tra NPI e SSPB e altri servizi	Famiglie e **minori disabili in età evolutiva** (infanzia-adolescenza)
			Aumentare la collaborazione tra i servizi sociosanitari, le scuole, le famiglie, le associazioni per l'attivazione dei percorsi finalizzati a garantire la continuità formativa nel post scuola (PCTO: percorsi per le competenze trasversali per l'orientamento)	Sottogruppo progettuale specifico per elaborazione/monitoraggio di percorso di orientamento formativo educativo con realizzazione di campus estivi c/o Laboratori del territorio. Con evoluzione di ulteriori attività nel corso dell'anno scolastico	n. incontri tra i servizi dell'Azienda ULSS: (NPI, SSPB, UOC Disabilità), Famiglie, Scuola, Università, CFP, Aziende/Lavoro, Cooperative, Associazioni, Comuni n. Laboratori n. beneficiari inseriti	Famiglie con **minori disabili in età evolutiva** (adolescenti)

PERSONE CON DISABILITÁ – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	Presa in carico globale dei bisogni della persona	Garantire una risposta assistenziale e di supporto alla famiglia unitaria e continuativa secondo parametri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, rafforzando schemi organizzativi che coordinano la molteplicità dei contributi dei diversi i soggetti coinvolti nel processo di presa in carico all'interno del contesto di vita e di cura della persona	Garantire una risposta assistenziale e di supporto psicologico alla famiglia e alla persona in modo continuativo	Potenziamento "sportelli di ascolto" a distanza: incontri colloqui e counseling (SSPB - SPDA – Enti Gestori)	n. incontri di supporto psicologico/sociale da remoto ai gruppi famiglie degli ospiti dei servizi semiresidenziali	Famiglie con persone disabili in **età adulta**
				Sperimentazione procedura operativa per la presa in carico di persone multiproblematiche ad alta complessità ed integrazione socio-sanitaria	n. incontri tra servizi dell'Azienda ULSS UOC Disabilità DSM	Persone multiproblematiche ad alta complessità ed integrazione socio-sanitaria
				Sottogruppo progettuale specifico per garantire maggiore sostegno alle famiglie delle persone con disturbi del comportamento /autismo attraverso un maggior coinvolgimento dell'assistente sociale e un possibile potenziamento dell'aiuto domiciliare (ICDp – Prolung. orario CD…..)	n. beneficiari inseriti nei progetti	Persone con disturbi comportamento/autismo e loro famiglie

PERSONE CON DISABILITÁ – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
		Contribuire a sostenere le capacità e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità della persona con disabilità superando la logica assistenziale a favore della partecipazione attiva della stessa	Promuovere il coinvolgimento di tutti i soggetti operanti nel contesto dei servizi alla persona con disabilità in età avanzata allo scopo di definire nuovi modelli di presa in carico che prevedano la partecipazione attiva del disabile e familiari	Sottogruppo progettuale specifico per sviluppare/realizzare un progetto di intervento per persone con disabilità in età avanzate e/o con quadri clinici di invecchiamento (Area Disabilità – Area anziani)	n. incontri tra UOC Disabilità Non Autosufficienza, Comune Pescantina, Enti Gestori disabilità Associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e dei loro familiari per la realizzazione di Gruppo Appartamento protetto ad alta intensità sanitaria	Persone con **disabilità adulta over 65** e familiari
2	Garantire un modello organizzativo gestionale omogeneo e unitario nei diversi ambiti territoriali per la gestione coordinata degli interventi a favore delle persone con disabilità.	Uniformare i criteri di accesso agli interventi/opportunità a favore delle persone con disabilità	Effettuazione di screening Covid 19 in modo omogeneo sul territorio per gli ospiti dei servizi semiresidenziali	Effettuazione tamponi presso enti gestori	n. persone con disabilità monitorate	Persone con disabilità frequentanti servizi semiresidenziali
			Realizzazione Piano vaccinale Area Disabilità	Promuovere massimo coordinamento tra MMG/Pediatri, servizi socio-sanitari e Enti Gestori	n. persone con disabilità vaccinate	Persone con disabilità afferenti ai servizi residenziali e semiresidenziali

PERSONE CON DISABILITÁ – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
3	Rafforzamento della coesione sociale e dell'inclusione delle persone con disabilità alla vita della comunità di appartenenza	Potenziare la rete e creare nuove sinergie tra il pubblico e il privato sociale volte a sviluppare strategie innovative per implementare e diversificare la risposta dei servizi		Monitoraggio progetto "Vivere da grande" del Dopo Di Noi nel Distretto 4 Avvio nuova rete nuovi laboratori (DGR 1375/2020)	n. di incontri/co-progettazione per monitoraggio progetto "Vivere da grande" del Dopo Di Noi nel Distretto 4 n. di incontri/coordinamenti tra soggetti pubblici e del privato sociale per l'individuazione e la condivisione di *best practice* territoriali replicabili e sostenibili nell'ambito della disabilità	Persone con disabilità grave e famiglie Persone con disabilità medio/lievi e famiglie
4	Sostegno al sistema dei servizi alla persona con disabilità (pubblici e privati convenzionati)	Incremento delle competenze degli operatori per meglio affrontare: 1. la complessità, le preoccupazioni e le ansie delle persone e famiglie per il contagio da Covid19 2. per una migliore gestione delle problematiche comportamentali nei servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari	Aumentare la collaborazione tra i servizi sociosanitari, le associazioni del territorio e gli enti gestori per la co-progettazione di eventi di aggiornamento/formazione/supervisione	Formazione/Supervisione in tema di sostegno psicologico Formazione/supervisione in tema di gestione dei disturbi di comportamento/autismo	Numero eventi formativi e informativi dedicati agli operatori Numero di operatori coinvolti	Personale ULSS 9 e operatori servizi accreditati, associazioni

3.4 Area Dipendenze

Le buone pratiche realizzate

La situazione emergenziale ha influito, soprattutto nel periodo del lockdown, su tutte le attività dei Servizi delle Dipendenze, creando notevoli criticità nell'erogazione dei servizi in presenza. Sono state attuate misure che fossero in grado da una parte di erogare prestazioni in continuità terapeutica (somministrazione di terapie, presa in carico multidisciplinare…), dall'altro di limitare l'esposizione a rischio infettivo sia degli utenti che degli operatori (utilizzo del remote work, affidamento per un numero maggiore di giorni di terapia sostitutiva…) anche sospendendo l'effettuazione di alcune interventi che richiedessero un contatto ravvicinato operatore-utente (etilometri, agopuntura auricolare nella disuassefazione da fumo…)
Per quanto concerne gli inserimenti dei pazienti in comunità terapeutica, si è reso necessario attivare presso il servizio una postazione dedicata per le videochiamate per permettere lo svolgimento di colloqui conoscitivi e di valutazione a distanza con le strutture, essendo emerse da parte di alcuni utenti problematiche legate alla mancanza di strumenti atti alla comunicazione via web.
Nell'ambito preventivo dopo un breve inizio delle attività in presenza, sono stati sospesi gli interventi programmati sostituiti poi da consulenze attraverso i social e incontri webinair.
Sono state illustrate durante le riunioni del tavolo le esperienze innovative e significative attivate dai gruppi di Auto Mutuo Aiuto del territorio nello specifico incontri di supporto da remoto.
In ambito scolastico sono state potenziate le attività di consulenza rivolte agli studenti e alle famiglie anche a distanza.
Gli operatori dei servizi Ser.D hanno partecipato attivamente all'organizzazione, attivazione e gestione degli sportelli aziendali dedicati all'ascolto e orientamento dei cittadini fin dall'inizio dell'emergenza pandemica.
A questo si sono affiancate attività di segretariato sociale per informazioni e contatti utili rispetto alle iniziative messe in campo per l'emergenza coronavirus sul territorio di tutti i comuni afferenti al Serd di Bussolengo e l'attività di informazione e di invio a Patronati, CAF, INPS per l'attivazione degli strumenti di sostegno al reddito previsti nella fase di emergenza pandemica.

Criticità e bisogni

Le restrizioni hanno determinato un calo dello spaccio degli stupefacenti su strada, portando ad ipotizzare che i consumatori di sostanze d'abuso almeno in parte si siano rivolti ad un mercato illecito presente attraverso piattaforme digitali.
Le misure di contrasto alla diffusione del Covid-19 come le limitazioni agli spostamenti, la chiusura di servizi semiresidenziali, la sospensione dei colloqui in carcere con i detenuti tossicodipendenti o alcoldipendenti hanno messo più in evidenza le difficoltà di persone già in situazione di fragilità, pertanto bisognerà lavorare per la realizzazione di interventi volti a colmare tali problematiche.

L'isolamento e la permanenza forzata nell'abitazione hanno acuito le conflittualità familiari. Sono emerse criticità per quanto riguarda le abitudini alcoliche (ricadute nell'uso, aggravamento di condizioni preesistenti…); a tale proposito le associazioni di auto mutuo aiuto hanno riscontrato un alto numero di ricadute tra i partecipanti alle attività dei loro gruppi per fronteggiare le quali hanno potenziato i loro interventi.
Altre problematiche emerse riguardano il maggiore accesso al gioco d'azzardo in modalità *online* con il conseguente sviluppo di dipendenza da gioco.
Questo periodo pandemico ha acuito le preesistenti problematiche lavorative e l'impatto sull'economia del territorio basata in gran parte sul turismo ha evidenziato ulteriori criticità generando disoccupazione e difficoltà economiche.
I tirocini formativi e i progetti di inclusione sociale gestiti in collaborazione con il Servizio di Inserimento Lavorativo sono stati sospesi creando difficoltà nell'ambito delle progettualità in atto a favore dei pazienti.
E' emersa con forza la necessità di attivare un protocollo d'intesa per quanto riguarda innanzitutto il monitoraggio con tamponi orofaringei per gli ospiti e gli operatori delle comunità terapeutiche, in accordo col Dipartimento di Prevenzione aziendale e nella fase più recente un piano delle vaccinazioni; questo processo è ancora in corso.
La pandemia ha imposto la trasformazione improvvisa dell'attività svolta abitualmente in presenza in modalità da remoto e ciò ha necessitato il ricorso a strumenti digitali. La carenza di disponibilità di tali strumenti ha reso difficile lo svolgimento delle attività che comunque si è sempre cercato di garantire mediante consulenza telefonica, WhatsApp, utilizzo di piattaforme digitali.

Priorità, obiettivi e interventi

Alla luce del periodo di pandemia e dei bisogni emersi, sono state riconsiderate le attività e i progetti afferenti all'area delle dipendenze, tenendo conto delle limitazioni imposte ma anche utilizzando più proficuamente le risorse digitali a disposizione e valorizzando il più possibile il maggiore spirito di solidarietà e di collaborazione tra i cittadini, le associazioni e i servizi che il territorio ha espresso in maniera significativa.
In tale ottica alla fine del 2020 la UOC Dipendenze Bussolengo-Legnago, la UOC di Verona e gli enti accreditati, hanno predisposto le progettualità relative al Piano Triennale Dipendenze 2020-2022: *"Go Safe"* in ambito preventivo, *"Marginalità al centro"* per la fascia di utenti "lungo assistiti", *"Adolescenti, giovani e famiglie"* per l'intercettazione precoce di giovani consumatori ed eventuale accompagnamento alla cura. In materia di contrasto al disagio giovanile e alla dipendenza nell'ambito del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali hanno elaborato il progetto *"Io con te e noi con voi"* che prevede la figura di un coach che affianchi l'adolescente e la sua famiglia nel percorso terapeutico.
Nelle diverse attività di collegamento e di coordinamento si è prestata particolare attenzione nel creare momenti di integrazione ed armonizzazione delle attività di tutte le realtà afferenti al dipartimento valorizzando anche il volontariato e la cittadinanza in un'ottica di welfare generativo.
Per quanto riguarda la problematica del gioco d'azzardo, la UOC è stata impegnata ad attuare il progetto finanziato nell'ambito del Piano Operativo Regionale per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Veneto che ha richiesto un notevole sforzo di coordinamento, messa in rete con i soggetti del privato sociale e delle associazioni di volontariato per l'avvio dello stesso nelle tre aree: prevenzione, cura e riabilitazione, governance.
Oltre agli aspetti legati alla dipendenza in senso stretto in questa particolare fase storica, emerge in modo forte e deciso anche un isolamento sociale delle persone con queste problematiche che forse più di altre hanno difficoltà ad accedere alle opportunità presenti sul territorio.

Tra le principali azioni emerse e riportate nella specifica tabella si evidenzia la necessità di rafforzare e definire protocolli, sviluppare forme di autonomia e di reiserimento, implementare attraverso la peer education attività di consapevolezza e responsabilizzazione, favorire tavoli di coordinamento, potenziare il digitale e la sperimentazione di modalità di supporto a distanza, attivare screening e vaccinazioni per il privato sociale, promuovere la riattivazione dei posti letto dell'alcologia, predisporre modalità di comunicazione e prevenzione di messaggi di salute avvalendosi del web, dare maggior visibilità allo screening HIV e allo sportello amministratore di sostegno.

Processo di programmazione

Nell'ambito del piano di zona straordinario molta importanza è stata data al lavoro di rete volto all'emersione dei bisogni territoriali nell'ottica della creazione di un welfare generativo che possa integrare le attività del servizio. È stato creato un tavolo di lavoro sulle dipendenze composto da rappresentanti di: Amministrazioni Comunali, Ufficio Antiusura, Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni, servizi sociali ed educativi, altri servizi specialistici, associazioni giovani, gruppi di Auto Mutuo Aiuto, Cooperative Sociali, Scuole Secondarie di primo e secondo grado, terzo settore, forze dell'ordine, reparti ospedalieri e medici di medicina generale. Il gruppo di lavoro ha fatto n.4 incontri (02 novembre, 10 dicembre, 28 dicembre 2020 e 19 gennaio 2021) partendo da alcune "parole stimolo" legate alla realtà territoriale e dopo aver ripreso quanto emerso dal lavoro iniziato prima dell'ondata pandemica del marzo scorso e necessariamente sospeso, è arrivato a sintetizzare le necessità riportate nella tabella 5 valorizzando l'integrazione dei servizi tra loro e con il territorio.
Il gruppo ha visto una variabilità delle persone presenti agli incontri ma una fondamentale continuità da parte di tutti gli interlocutori nel seguire l'avanzamento dei lavori.

AREA DIPENDENZE– AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Favorire il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza, attraverso un appropriato uso delle risorse sanitarie e sociali	Realizzare progettualità e programmi specifici, anche sperimentali, di accompagnamento riabilitativo e di reinserimento sociale e familiare in particolare per minori, giovani e adulti nella fase di reinserimento al termine del trattamento residenziale, finalizzati alla dimissione protetta, all'inclusione sociale, alla formazione e al lavoro	Ricerca di sinergie e sviluppo di reti per la realizzazione di progetti innovativi o sperimentali	Definizione di protocolli di collaborazione tra servizi sanitari, sociali, terzo settore, associazioni di auto-mutuo aiuto e servizi residenziali e semi-residenziali per persone con problemi di dipendenza Realizzazione protocolli con: SIL, doppia diagnosi, laboratorio analisi, CMLP (comm. patenti), separazioni, lavoratori, porto d'armi, prefettura.	n. Protocolli e programmi tra Servizi Sanitari/Enti n. di collaborazioni locali con Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post-trattamentale n. percorsi sperimentali attivati n. totale dei percorsi	Pz in carico al servizio
			Accoglienza abitativa (co-housing)	Mappare e proporre risorse territoriali		Pz in carico al servizio
			Inserimento socio lavorativo protetto	Protocollo SIL	n. partecipanti coinvolti	Pz in carico al servizio
			Sostegno al volontariato	Implementazione delle attività A.M.A	n. beneficiari inseriti nei progetti di sgancio/n. progetti individualizzati attivi nell'anno	Popolazione
			Promozione di iniziative di gruppo atte a favorire la socializzazione e la crescita personale, partendo dagli interessi delle persone coinvolte	Sviluppare forme di accompagnamento all' autonomia (coaching)	n. gruppi di Auto Mutuo Aiuto attivi e loro attività n. soggetti coinvolti	Popolazione interessata o problematica pz in carico al servizio

AREA DIPENDENZE– AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
2	Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, e per le dipendenze di natura comportamentale senza sostanza	Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS	Promozione di programmi e interventi per la prevenzione di dipendenze da comportamenti e sostanze (alcol, tabacco sostanze illegali e gap) anche attraverso iniziative di Educazione alla salute, promozione dei corretti stili di vita, sensibilizzazione della comunità e del territorio sulle dipendenze	Realizzazione di incontri di sensibilizzazione, formazione e informazione con scuole e territorio Progettazione e individuazione di strumenti comunicativi efficaci anche su piattaforma digitale Interventi sensibilizzazione UTET (università terza età) e case riposo, sportelli (gap) Implementazione della peer-education Interventi dedicati alla consapevolezza dei rischi tra movida e covid	n. progetti di prevenzione attivati n. di destinatari coinvolti	Genitori Famiglie Utenti Operatori Popolazione
			Contrasto delle dipendenze negli scenari dell'emergenza, attraverso modelli di intervento multi-agenzia	Ideazione di nuovi interventi nei luoghi di consumo con riferimento alla pandemia Attivazione di un tavolo coordinamento dipendenze a livello comunale e/o intercomunale Creazione di un protocollo d'intervento per le attività di sportello di consulenza ed interventi in classe nelle scuole secondarie di secondo grado Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)	n° incontri, interventi e protocolli	Genitori Famiglie Utenti Operatori Popolazione

AREA DIPENDENZE– AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, e per le dipendenze di natura comportamentale senza sostanza	Rilevare i processi di prevenzione, cura e riabilitazione, anche nelle progettualità innovative e sperimentali tra servizi, per azioni di miglioramento, dalla presa in carico alla dimissione, uniformi a livello di ATS/AULSS	Facilitazione dell'accesso ai servizi e individuazione di protocolli per la presa in carico pur garantendo un alleggerimento del pressing di presenza al servizio con affidi personalizzati	Attivazione di punti d'ascolto (su piattaforma digitale) Attivazione di servizi e attività di prossimità Attivazione di tavoli progettuali per la definizione di progetti sperimentali e innovativi specie per situazioni complesse: (cronicità, doppie diagnosi, situazioni sanitarie compromesse) Opportuna definizione di protocolli di presa in carico condivisa con altri servizi sanitari, con i medici di medicina generale, con i servizi sociali del territorio, con servizi di UOC IAF e Disabilità e SISP	n. dei consumatori a rischio e in carico integrato tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali con dipendenza da sostanze e/o senza sostanza, con policonsumo, anche in età precoce n. protocolli e programmi tra servizi sanitari/Enti Accreditati/ Enti Locali/Prefettura/FFOO/Scuola per azioni di supporto post-trattamentale n. percorsi conclusi n. percorsi attivati tra Enti	utenti persone a rischio
			Invito ai servizi competenti di predisporre un piano di screening Covid 19 e vaccinazione per operatori e ospiti delle strutture residenziali	Richiesta di protocollo per la predisposizione di uno screening per operatori e utenti afferenti alle comunità terapeutiche	n. protocolli	Operatori Utenti
			Potenziamento delle strutture per il ricovero ospedaliero nell'ambito delle Problematiche Alcol Correlate	Proposta di riattivazione posti letto	n. di utenti monitorati n. posti letto n. utenti	Utenti

AREA DIPENDENZE– AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
3	Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	Favorire il coordinamento intersettoriale tra le diverse politiche messe in atto per la promozione di sani stili di vita anche con l'attivazione di inter-tavoli	Sviluppo di politiche di protezione nei luoghi di gioco, di acquisto e di assunzione di alcolici e tabacco che siano maggiormente protettive delle fasce di popolazione a rischio	Tavolo Gioco Azzardo Patologico Tavolo Dipendenze	n. interventi di prevenzione con piani di azione integrati tra i Dipartimenti di Prevenzione, in particolare le Unità Operative di Promozione della Salute, e i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, gli Enti Locali, le scuole, le forze dell'ordine, le associazioni di categoria, il Terzo Settore, ecc.	Persone a rischio Popolazione
		Potenziamento di azioni volte alla promozione delle abilità di vita (*lifeskill*) attraverso interventi di prevenzione, cura/riabilitazione, Riduzione del Danno (RdD) e una presa in carico multidisciplinare	Creazione di progettualità interattive volte allo sviluppo delle skills a livello scolastico ed extrascolastico	Incontri di prevenzione e sensibilizzazione Sviluppo progetti in collaborazione con le scuole Promozione attività regionali dedicate anche sul covid promozione progetto "Siamo Sicuri" Attività nei luoghi di consumo	n. incontri n. progettualità	Studenti Giovani

AREA DIPENDENZE– AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**EVENTUALI SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	Promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi	Potenziamento di azioni volte alla promozione delle abilità di vita (*lifeskill*) attraverso interventi di prevenzione, cura/riabilitazione, Riduzione del Danno (RdD) e una presa in carico multidisciplinare	Promozione dell'approccio di interventi nel contesto digitale e social, in quanto luogo privilegiato di comunicazione	Attivazione di influencer che possano veicolare messaggi di salute e utilizzo dei social targhettizzati per fascia di popolazione Attivazione di strumenti specifici di comunicazione attraverso web Attivazione di processi generativi attraverso attività di peer e media education Potenziamento degli strumenti E competenze digitali	n. interventi attivati su persone intercettate con modalità e forme non tradizionali (es. attraverso l'utilizzo delle tecnologie digitali che consentano la conduzione dell'intervento da remoto – ad esempio *social media*, piattaforme web, app per *smartphone*, ecc. e mediante spazi di consulenza "neutri", anche di nuova attivazione) n. siti o pagine social n. contatti	Cittadinanza
		Prevenzione hiv come servizio di afferenza	Diagnosi precoce e prevenzione comportamenti a rischio	colloqui di consulenza e test creazione di materiale informativo	n. screening n. materiali prodotti	Cittadinanza
		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Salute Mentale	Implementazione e divulgazione dello Sportello aziendale on line per amministratori di sostegno già attivo in azienda	non si ritiene opportuno attivare un inter-tavolo specifico essendo presenti in azienda iniziative dedicate all'amministratore di sostegno trasversali, eventualmente possono essere implementate tali iniziative	Pubblicizzazione e contatti delle attività in essere	Cittadinanza

3.5 Tavolo Area Salute Mentale

Le buone pratiche realizzate

La situazione pandemica ha sicuramente imposto dei limiti di azione e comportato conseguenti malesseri, ma ha permesso anche di sviluppare creatività ed elasticità e di favorire connessioni e sinergie.
Alcuni esempi:

- Al centro diurno per un periodo ha dovuto sospendere le proprie attività. Poi ha potuto riprenderle in parte e con dei correttivi, tra i quali creare nuove tipologie di interventi. Ciò ha portato talvolta anche a modificare i contesti di lavoro andando incontro alle esigenze di alcuni pazienti che, per timore del contagio, avevano scelto di non frequentare più il centro; quindi gli operatori hanno pensato di sostenerli **andando a domicilio**. Ciò ha oltretutto dato la possibilità agli operatori di venir a contatto con altri aspetti di vita dei pazienti e quindi conoscerli in modo più approfondito e favorendo così un supporto terapeutico più aderente alle caratteristiche della persona, e di conseguenza più proficuo.
- Alcuni pazienti, che sono supportati con l'assistenza domiciliare, per timore di essere contagiati dagli operatori, hanno chiesto la sospensione dell'accesso a domicilio dell'operatore, ma hanno manifestato nel contempo il desiderio di non perdere il contatto. Ci sono state anche situazioni di operatori costretti all'isolamento fiduciario. In entrambi i casi è stata attivata la modalità del supporto telefonico che ha permesso alle persone di sentire meno la solitudine e di continuare, anche se con modalità e tempi diversi, il proprio percorso.
- le comunità hanno dovuto sospendere tutte le attività esterne dei e con gli ospiti. Per garantire il prosieguo del percorso riabilitativo hanno quindi creato delle attività interne che andassero a lavorare su altri aspetti terapeutici
- esperienze di accoglienza estemporanea per far fronte al problema della solitudine hanno permesso un alleviamento del malessere ed anche l'evitamento di alcuni accessi al pronto soccorso.
- è stata stimolata la riflessione **sull'importanza della rete** nel processo di aiuto e prevenzione, con ripensamento delle modalità di implementazione della stessa, considerando anche la necessità di individuare dei canali che favoriscano un accesso quanto meno possibile etichettante, e più snello, ai servizi, lavorando quindi nella direzione del sostegno della vulnerabilità in generale

Il misurarsi con questi cambiamenti ha sicuramente stimolato oltre che nuove pratiche anche una diversa ottica in merito al "possibile", nel senso di lasciare intravedere degli scenari operativi diversi, e di pensiero più ampi.
Una tematica che la pandemia ha amplificato, ad esempio, è quella della solitudine o quanto meno della riduzione delle relazioni. Le persone che a vari titolo afferiscono al Dipartimento di Salute Mentale spesso vivono già una situazione di difficoltà relazionale ed il nostro contesto siocio-culturale, che tende a premiare le persone brillanti, attive e di successo fa fatica ad includere persone che per vari motivi (non solo per una patologia psichiatrica) non rispondono a questi canoni. Balza quindi agli occhi la necessità di una diversa modalità di inclusione delle persone. Tale prospettiva richiede quindi un **cambiamento di tipo culturale** per il quale è necessario un ampio lavoro con il territorio oltre che con i pazienti stessi e presuppone grande disponibilità a mettersi in gioco e rivedere le proprie prospettive.

Negli incontri è emerso che un cambio di paradigma della stessa portata è richiesto anche nel momento in cui si va a ripensare alla responsabilità degli individui rispetto alla gestione della propria salute e della propria vita. Tradotto in termini pratici significa quindi arrivare a far si che **ogni paziente venga considerato, e si consideri, anche come risorsa**, e sia portato a prendere consapevolezza ed a valorizzare le proprie caratteristiche facendo leva anche su di esse per il proprio percorso di recovery. Il tutto considerando anche il fatto che la situazione socio-sanitaria del paziente ha importanti ricadute anche sulla famiglia che quindi, in quanto fondamentale e primaria risorsa, ove necessario va sostenuta.
Nell'ambito della riflessione sulla valorizzazione e potenziamento delle risorse personali, ad esempio si è toccata anche la questione della residenzialità leggera, che si sostanzia in un percorso al di fuori della famiglia di origine per pazienti sufficientemente autonomi e per i quali basta un supporto minimo da parte degli operatori del CSM e dell'assistenza domiciliare. Allo scopo il Dipartimento ha assunto degli educatori che si occuperanno principalmente della realizzazione di questo tipo di progetti.

Criticità e bisogni

Nell'ambito degli incontri è emersa una non approfondita conoscenza reciproca dei componenti del tavolo e soprattutto delle attività degli enti che essi rappresentavano e delle difficoltà che essi incontrano. Il tempo dedicato alla narrazione da parte dei partecipanti, da un lato ha permesso di mettere in luce delle realtà positive in ambiti che alcuni ritenevano scoperti, dall'altro ha portato talvolta anche al sollevare delle critiche non sempre corrette ma dettate da aspettative non ancorate alla effettiva operatività e visione dell'altro. Si è constatato pertanto che il fatto di confrontarsi e di approfondire la conoscenza reciproca deve essere una parte costituente del Piano di Zona, anzi come emerso nell'abito del gruppo, un obiettivo prioritario del tavolo salute mentale. Nasce quindi l'esigenza di mantenere uno stretto contatto duraturo nel tempo tra gli attori del tavolo, anche per mantenersi aggiornati in merito alle possibilità che il territorio offre a sostegno dei progetti di supporto ed inclusione e, ove possibile, creare nuove proficue sinergie.

La solitudine, legata anche alla paura (di ammalarsi, di perdere il lavoro, di vedere allentati i contatti sociali ecc..) spesso ha portato ad accendere/accentuare conflittualità intrafamiliari ed a creare ulteriore sofferenza relazionale e psichica . Lo stesso dicasi per situazioni di sovraccarico, ad esempio manifestate da parte di operatori sanitari, che si trovano in prima linea nella lotta alla pandemia. Pertanto molte persone che prima godevano di una situazione di normale equilibrio e che, se incontravano qualche difficoltà, trovavano il modo di superarle in autonomia, ora hanno cominciato a chiedere supporto di varia natura ai servizi. Per questo si è assistito ad un incremento di accessi al Centro di Salute Mentale per un supporto di carattere clinico, ma anche ai servizi sociali dei comuni, ove le persone chiedono degli aiuti materiali o la rassicurazione di poter accedere a qualche forma di sostegno qualora si venissero a trovare in situazione di maggiore difficoltà.

La situazione pandemica ha messo in risalto anche la necessità di un maggiore e più snello scambio di informazioni tra sanitari. Da un lato sono aumentate le difficoltà delle persone, che spesso si traducono in malessere psichico e/o in somatizzazioni. Dall'altra i medici di base, dato l'aumento del numero di pazienti che quotidianamente accedono ai loro studi, hanno meno tempo a disposizione da dedicare all'ascolto del singolo e ad indagare quindi in modo approfondito la natura dei problemi portati, per arrivare all'individuazione di indicazioni corrette. Nello specifico è emersa anche la necessità di un contatto più agile con i colleghi psichiatri da parte dei medici di base, per aver in tempi brevi informazioni precise in merito alle terapie atte a far fronte ad una prima situazione di emergenza sanitaria di carattere psichico, da sostenere poi con opportuno percorso.

Si è verificata una certa eterogeneità nelle reazioni dei pazienti alla nuova situazione per cui alcuni hanno rispettato le regole per il contenimento del contagio, mentre per altri è stato molto più difficile e ciò ha messo non poco in difficoltà oltre che i pazienti stessi, anche le persone con cui vivono.

E' aumenta la richiesta di supporto psicologico sia da parte dei pazienti che delle famiglie. A tal fine è richiesto un potenziamento del numero degli psicologi del Dipartimento di Salute Mentale perché diversamente le persone dovrebbero o rinunciare a questo tipo di supporto, o avere lunghi tempi di attesa o ancora rivolgersi al privato. Quest'ultima opportunità però, da un lato non è sempre economicamente sostenibile per le famiglie; dall'altro questo potrebbe comportare uno scollamento tra quanto definito a livello di servizio pubblico e quanto portato avanti in sede privata.

Priorità, obiettivi e interventi

Rispetto alle finalità regionali, in questo piano, quella che si è maggiormente condivisa è stata l'integrazione. Si è infatti andati a lavorare prevalentemente sul far fronte alla situazione pandemica per cui è stato necessario definire delle modalità di intervento concertate tra ULSS ed enti gestori.
Su stimolo dei rappresentanti dei familiari si è anche messo in cantiere una modalità organizzata e formalizzata di dialogo costante, a cadenza periodica, tra Dipartimento di Salute Mentale e famiglie. Ciò permetterà da un lato al servizio di avere un monitoraggio più puntuale sulle esigenze di pazienti e famiglie e dall'altro una circolarità di informazioni in merito a nuove risorse ed idee messe o da mettere in campo. Allo stesso modo è prevista l'implementazione del dialogo degli enti gestori tra di loro e tra questi ed il Dipartimento.
Si sono anche gettate le basi per una maggiore territorializzazione dei servizi in particolare in riferimento alla riorganizzazione dei Centri Diurni per i quali è previsto che almeno il 40% delle attività vengano svolte all'esterno degli stessi, quindi si andrà a prendere contatto ed, ove possibile, collaborare con varie realtà del territorio. Questo da un lato favorirà il maggior inserimento degli ospiti del centro diurno nella loro zona di provenienza, dall'altro permetterà al territorio di confrontarsi con la patologia psichiatrica in modo tangibile e positivo. Quest'ultimo è un aspetto importante anche in termini di lotta allo stigma di cui i pazienti psichiatrici sono spesso oggetto.
Altri progetti di integrazione inseriti nel piano, sono quelli che riguardano i percorsi di maggior integrazione tra servizi all'interno dell'ULSS, finalizzati a favorire una maggiore fluidità nella presa in carico condivisa di pazienti, che presentano problematiche per la soluzione delle quali sono necessari gli apporti di risorse afferenti a più servizi.

Processo di programmazione

Il tavolo si è incontrato, in modalità a distanza, per quattro volte. Nei giorni 20 ottobre, 23 novembre e 21 dicembre 2020 e 18 gennaio 2021.
Gli incontri sono stati sempre molto partecipati e i soggetti hanno espresso valutazioni e proposte, a partire dalla propria esperienza.
Una peculiarità di questo Piano di Zona, relativamente all'Area della Salute Mentale, appare quella dell'essere limitato, perché da un lato è prettamente imperniato sul fronte della tutela sanitaria, e dall'altro ha come attori principali, oltre ai pazienti il Dipartimento di Salute Mentale e gli enti gestori. Questo taglio è determinato da una serie di motivi

- La straordinarietà della situazione sanitaria attuale
- Il mandato regionale che richiede una lettura degli eventi sia in termini di criticità che di buone prassi scaturite dalla situazione pandemica

- Il mandato di tutela della salute del Dipartimento di Salute Mentale
- La limitatezza della tempistica, considerato che le azioni previste in questo piano devono essere realizzate entro il 31 dicembre 2021.

Nel corso degli incontri di tavolo sono emersi però anche tutta una serie di altre riflessioni e proposte, anche da parte di familiari, amministrazioni locali ed altri soggetti del privato sociale che, dati i paletti di cui sopra, non potrebbero realisticamente trovare realizzazione entro la fine del 2021, non fosse altro perché richiedono tempi più ampi sia di riflessione e coordinamento, che di realizzazione.

Tali contributi quindi andranno a costituire la base di partenza per il prossimo piano di zona triennale 2022/2024, salvo diverse direttive da parte della regione. Pertanto, partendo da questi e, ove possibile ampliando, si andrà a delineare una riflessione su come tutto il tessuto sociale inteso come istituzioni, privato sociale, pazienti e familiari, potrà raccordarsi al meglio, per far fronte alle necessità espresse dai pazienti e dai loro familiari o care givers. Il territorio cioè, nel suo insieme, e nelle sue varie espressioni, si andrà a conoscere meglio, ad interrogare, a confrontarsi, in un ottica di condivisione sia della definizione degli obiettivi da raggiungere che di responsabilità e di risorse per il loro raggiungimento.

AREA SALUTE MENTALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Integrazione inter-istituzionale	Promuovere l'implementazione/revisione dei protocolli per ASO/TSO (DGR n. 847 del 31 marzo 2009)		Revisione protocollo ASO/TSO a livello Dipartimentale	n. di protocolli revisionati	
		Favorire il dialogo e la collaborazione tra i servizi della salute mentale e i soggetti a vario titolo coinvolti nella presa in carico di pazienti psichiatrici	Facilitare ulteriormente il dialogo tra gli enti gestori ed il DSM	Incontri periodici tra referenti degli enti gestori e referenti del DSM	n. incontri n.soggetti gestori coinvolti	Rete enti gestori
			Favorire la fluidità della progettazione e realizzazione di interventi a favore di persone che presentano sia problematiche afferenti all'area salute mentale che alle area disabilità e/o dipendenze e/o NPI	Avviare tavolo di confronto e definizione iter presa in carico UOC Psichiatira, UOC Disabilità, UOC Dipendenze e UOC IAF	n. incontri Protocollo operativo	Operatori servizi ULSS (UOC Psichiatria, UOC Disabilità, UOC Dipendenze, UOC IAF)
			Favorire il dialogo tra Medici di Medicina Generale e DSM, a livello distrettuale	Avviare tavolo di confronto distrettuale Attivazione di specifici protocolli	n. incontri	MMG
			Implementare il dialogo tra familiari dei pazienti e DSM, a livello distrettuale e Dipartimentale	Incontri quadrimestrali tra DSM e rappresentanti dei familiari	n.incontri	Operatori DSM, famigliari

AREA SALUTE MENTALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
2	L'utente al centro del percorso di cura e riabilitazione; rapporti con la "rete sociale" nell'ottica di psichiatria di comunità	Promuovere interventi riabilitativi che facilitino il percorso di recupero delle abilità individuali-relazionali-lavorative nell'ottica di miglioramento delle abilità personali	Implementare la varietà dell'offerta di lavoro /inclusione sociale adattandola quanto più possibile alle caratteristiche dei pazienti	Tavoli di lavoro UOC 2 Psichiatria/SIL	n. Incontri n. Prese in carico tramite equipe trasversale (UOC 2 Psichiatria/SIL) n. iniziative/progetti per inserimenti lavorativi	Operatori SIL e UOC Psichiatria, pazienti
			Migliorare la socializzazione ed implementare le abilità dei pazienti nel territorio	Dismissione del Centro Diurno di Ponton ed apertura di due nuovi centri diurni sul territorio del distretto 4, uno in Valpolicella ed uno in zona Bussolengo/lago. Almeno il 40% delle attività dovranno essere svolte nel territorio	n. pazienti partecipanti	DSM, COOPERATIVA, PAZIENTI, ENTI DEL TERRITORIO
		Armonizzare l'attività degli sportelli dedicati all'amministrazione di sostegno attraverso l'attivazione di un inter-tavolo con l'area Dipendenze	Implementazione e divulgazione dello Sportello aziendale on line per amministratori di sostegno già attivo in azienda	Pubblicizzazione e contatti delle attività in essere Non si ritiene opportuno attivare un inter-tavolo specifico essendo presenti in azienda iniziative dedicate all'amministratore di sostegno trasversali, eventualmente possono essere implementate tali iniziative		Cittadinanza
		Consolidare/ampliare il rapporto di collaborazione e condivisione di progettualità specifiche con gli Enti locali, l'associazionismo e il volontariato		Attivazione prese in carico condivise, come previsto dai Progetti Terapeutici Individuali	n. di casi in carico condivisi tra Azienda ULSS 9 e i Servizi Sociali degli Enti locali (con la collaborazione anche di altri soggetti)	Pazienti che necessitano di percorsi di inclusione sociale

AREA SALUTE MENTALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
3	Garantire continuità di intervento e presa in carico in epoca di emergenza Covid-19	Garantire l'accesso ai servizi dipartimentali ai pazienti nella massima sicurezza	Favorire l'accesso da parte dei pazienti al CSM in sicurezza, anche in modalità a distanza, garantendo la sicurezza degli operatori.	L'attività ambulatoriale è mantenuta, a seconda delle necessità e delle possibilità, su appuntamento in presenza, diversamente si ricorre al remoto o al contatto telefonico	n. pazienti che accedono a distanza	DSM e pazienti
			Mantenere una forma di supporto domiciliare, anche da remoto, per i pazienti che beneficiano di assistenza domiciliare ma che temendo il contagio preferiscono non fare accedere a casa loro l'operatore.	Supporto telefonico al paziente	n. accessi a distanza	DSM, COOPERATIVA AZALEA PAZIENTI
			Garantire l'accesso degli operatori domiciliari in sicurezza	Screening per assistenti domiciliari Linee guida dipartimentali per accesso a domicilio da parte degli operatori	n. operatori sottoposti a screening	COOPERATIVA AZALEA PAZIENTI DSM
			Garantire a livello dipartimentale collocamento a pazienti COVID ospiti di strutture dove non c'è possibilità di isolamento	Attivazione posti letto per covid positivi che non richiedono ospedalizzazione ma solo isolamento	n. pazienti accolti	DSM e Pazienti
			Tutelare dal contagio i pazienti inseriti nelle strutture residenziali e centri diurni	Definizione di indicatori operativi per gestire i contatti degli ospiti con l'esterno Promozione e realizzazione di attività supplementari o diversificate all'interno delle strutture	Protocollo N. Progetti interni alle strutture	DSM, ENTI GESTORI E PAZIENTI

AREA SALUTE MENTALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
4	Garantire il necessario supporto psicologico a pazienti e familiari	Far sì che all'occorrenza anche i famigliari possano beneficiare di supporto psicologico e ridurre i tempi per l'accesso al servizio psicologico da parte dei pazienti		Implementazione del servizio psicologico anche attraverso l'aumento ore di intervento psicologico	n. interventi dello psicologo al gruppo di autoaiuto tempi medi di attesa per i pazienti (riduzione)	Pazienti e famigliari

3.6 Area Povertà e Inclusione Sociale

Le buone pratiche realizzate

Il lavoro ed il processo del Tavolo sono partiti dalla narrazione delle esperienze significative vissute e gestite dai componenti del tavolo riguardo all'ambito che rappresentano e con riferimento a quest'ultimo e difficile anno caratterizzato all'emergenza Covid. Sono state prese in considerazione sia le esperienze concrete e i vissuti connessi, sia le pratiche metodologiche che hanno avuto riscontro positivo e possono fungere da basi innovative per nuove proposte. A titolo riassuntivo, si possono raggruppare le esperienze presentate durante i lavori del tavolo in tre aree: la gestione del bisogno alimentare, le occasioni di contatto e ascolto, l'utilizzo necessario delle tecnologie. In particolare l'esperienza dei "Buoni Spesa" e del rinnovato accesso agli "Empori della solidarietà" ha messo in moto un meccanismo virtuoso di gestione delle risorse, caratterizzato da nuove e diversificate disponibilità di persone e strumenti a fronte di un considerevole aumento della platea delle persone in situazione di fragilità, preesistente al periodo di crisi o emersa nell'occasione. Dal Tavolo è emersa la consapevolezza di "non poter fare da soli". Nei diversi territori si è sprigionata quella **"solidarietà latente"** che ha trovato modo di esprimersi, anche in modo creativo, attraverso un lavoro di coordinamento e di tenuta promosso tra le diverse risorse più o meno formali, pubbliche e anche private, già presenti nelle Comunità ma non sempre coordinate tra loro. Vista l'importanza dell'apporto di tutti i soggetti, anche informali, nel fronteggiamento della crisi socioeconomica conseguente alla pandemia, il Tavolo si è chiesto come si possa riuscire a mantenere queste "risorse generative" anche durante e oltre la fase di emergenza.
Considerato che il problema della solitudine e dell'isolamento ha caratterizzato e caratterizza questo periodo, diversi soggetti istituzionali o del Privato sociale, si sono attivati per individuare le modalità più efficaci di contatto e dell'ascolto. In particolare si è cercato di uscire da una logica prestazionale in cui "a domanda rispondo" secondo le proprie specifiche competenze per affinare delle pratiche di "**Ascolto Attivo**" in cui viene dato spazio e parola alla persona nella sua interezza e al suo bisogno relazionale che sicuramente accompagna in particolare le persone meno inserite nel tessuto comunitario**. La relazione e le relazioni** sono state il focus delle attenzioni anche laddove non era possibile dare risposte certe (in periodo di sostanziali incertezze) e la costruzione di una relazione incentrata su un rapporto di fiducia e sul mettere al centro la persona, sostenendo la sua possibile e concreta "abilitazione" in un'ottica di empowerment, è apparsa essere la modalità più idonea attivazione di tutte le risorse in campo (in un Servizio è stato coniato il termine di "utentivi" corrispondente a "utenti attivi" nella risposta a se stessi).
La necessità di garantire l'isolamento per contrastare la diffusione del contagio, ha reso centrale nel confronto anche il tema dell'uso della tecnologia. E' emerso come tutti i soggetti abbiano sviluppato strategie per prestare attenzione al potersi in qualche modo "raggiungere" curando e colmando le distanze anche attraverso l'uso di strumenti che precedentemente venivano considerati impropri o generici, perlopiù inadatti per una risposta all'utenza dei servizi. Ecco che allora si sono utilizzati nelle fasi più delicate della pandemia in via prevalente, se non addirittura esclusiva, il telefono, whatsapp per l'invio di foto di documenti, le videochiamate, gli incontri on line… Nei diversi Servizi ci si è attrezzati per consentire a tutti gli operatori l'accesso alla rete e l'utilizzo degli strumenti tecnologici individuando anche delle pratiche "umanizzanti" di dialogo, attenzione e supporto. Ne sono esempio le disponibilità dei Caaf o dei Patronati per la gestione delle informazioni, i Servizi Sociali per la tenuta dei servizi di prossimità e per la gestione delle richieste, il settore educativo e quello scolastico che hanno offerto servizi per la gestione della DAD nel favorire anche le fasce più deboli. Se si dovessero connotare le pratiche positive di questo

periodo sono dunque da sottolineare l'attenzione agli aspetti relazionali e la **trasversalità** (rispetto alle categorie di persone) dei bisogni e delle risposte. In termini di prospettiva, i suggerimenti unanimi sottolineano il bisogno di prendersi cura sempre di più della relazione e delle relazioni, la necessità di fare **RETE** nella gestione degli interventi in un'ottica di corresponsabilità e l'importanza di non perdere le opportunità di interconnessione tra le diverse aree di intervento e i diversi soggetti mantenendo nel tempo un tavolo di lavoro e pensiero (come questo).

Criticità e bisogni

L'analisi delle criticità e l'individuazione dei bisogni hanno rivelato che la pandemia ha fatto emergere, palesato e amplificato elementi e aspetti comunque presenti ma sottaciuti nei periodi di cosiddetta normalità. Forte è stato l'accento raccolto rispetto alle emozioni e ai vissuti di incertezza, caos, preoccupazione, ansia e impotenza. **Fragilità** personale e sociale, **solitudine** e sconforto hanno segnato e tendono a segnare tutt'ora tutta la relazionalità nel tessuto sociale. Tratto generale è quello di una percezione ed una presenza di livelli di elevata vulnerabilità all'interno della popolazione. Dato evidente è l'aumentato numero di persone, prima sconosciute ai Servizi (+60%) che, a diverso titolo, ha fatto richiesta di aiuto. E' emerso un target di popolazione che vive su un filo sottile che separa l'individuo dalla condizione di disagio. Si tratta soprattutto di persone che, oltre ad una precarietà lavorativa (nel nostro territorio sono particolarmente numerosi i contratti stagionali o a chiamata legati al turismo), vivono una fragilità personale e/o una lontananza o assenza delle reti familiari o sociali di supporto. L**'isolamento** imposto diventa ulteriore fonte di vulnerabilità e fragilità. Questi elementi hanno evidenziato quanto il modo di procedere rispetto all'area della cosiddetta povertà non debba focalizzarsi sulle categorie di persone (anziani, disabili…) quanto piuttosto sul concetto di **inclusione** che sottolinea l'aspetto relazionale delle povertà e mira a mettere in circolo e in rete un tessuto sociale. L'erogazione di interventi specifici deve dunque inserirsi in un panorama di soluzioni "agili" e aperte ad una popolazione identificabile come "a rischio" e deve essere caratterizzata dal potenziamento del capitale relazionale e umano della persona stessa e della Comunità. L'utilizzo degli strumenti tecnologici, se da un lato ha sopperito per molti ad una assenza di opportunità relazionali e/o di accesso alle risorse, alle informazioni e alle opportunità di formazione (la famosa DAD), per altri meno attrezzati operativamente o funzionalmente, ha fatto aumentare il divario rispetto all'accesso alle opportunità (di accesso e relazionali) aggiungendosi ad un fenomeno di **implosione della socialità** che rischia di protrarre i suoi effetti negativi nel tempo.
Un'ulteriore area da prendere in considerazione è quella dell'abitazione e dell'abitare. Già precedentemente all'emergenza Covid era emerso un grande "problema casa" (affitti alti o introvabili) che ora, con l'incombere della nuova disoccupazione dovuta alle chiusure delle attività produttive e/o ricettive a causa della pandemia, sta emergendo come fonte di precarietà assoluta per un numero sempre maggiore di famiglie e persone. Si ipotizza che la scadenza della sospensione degli sfratti per morosità renderà evidente un'emergenza abitativa diffusa.
Le proposte del tavolo hanno cercato di tener conto di queste analisi individuando possibili direzioni condivise di intervento e azioni coordinate e realizzabili per quanto nelle possibilità di ciascuno ma da realizzare in modo coordinato.

Priorità, obiettivi e interventi

A partire dalle esperienze realizzate nei territori e alla luce delle criticità, bisogni, preoccupazioni e situazioni di rischio riscontrate, si è proceduto a definire obiettivi, priorità e azioni che verosimilmente possano avere un tempo di attivazione corrispondente all'anno 2021 per il Piano di Zona Straordinario. E' emersa

dalla discussione al Tavolo la necessità di promuovere per quanto possibile una metodologia di intervento che fa delle interconnessioni e del lavoro di rete un caposaldo per le operatività. Dopo aver analizzato i bisogni trasversali, in fase operativa il tavolo ha individuato delle specifiche aree di intervento. Rispetto al tema Povertà e Inclusione è già operativo il **Piano Contrasto alla Povertà** e la misura del **RIA** (oltre ad altri interventi legati ad esempio agli Empori della solidarietà o alle donne vittime di violenza…) attraverso i quali, in accordo con la Regione, sono state individuate delle aree finanziate di azione a sostegno di specifiche situazioni di fragilità. Il lavoro di elaborazione del tavolo si è voluto dunque innestare all'interno di Priorità e Obiettivi predefiniti dalla Regione sulla base di DGR e piani di intervento già esistenti, configurando e sottolineando ciò che maggiormente emerge nel nostro territorio e che il Tavolo stesso ha permesso di evidenziare ed esplicitare. Se la lettura della Tabella potrà dare un panorama omnicomprensivo di obiettivi e misure individuate, vale la pena sottolineare alcuni aspetti salienti che hanno trovato una buona convergenza e condivisione.
Nell'area della Casa, pur nella consapevolezza che questo è un tema che travalica i confini di una progettualità territoriale, si è sottolineato come quella dell'**abitare** sia una problematica emergente e sostanziale (diritto all'abitare e alla residenza) e come le nuove azioni previste con il PCP debbano connettersi e intersecarsi fattivamente con le azioni poste in essere dagli Enti che già da tempo sono operativi nel settore. Il problema e le possibili opportunità dovranno trovare modalità di evidenza con gli Amministratori (Comitato dei Sindaci) e con le istituzioni preposte (v. Ater).
Per quanto riguarda il mondo del **lavoro** e le iniziative socio lavorative, viene sottolineata la necessità di ricercare la massima sinergia tra Enti e progetti (OML per il RdC, Sportelli lavoro comunali, Patti territoriali, Cooperative Sociali…) che si occupano dell'area. in questa prospettiva un ruolo cruciale viene assunto dal Centro per l'Impiego che, anche grazie all'occasione di incontro e confronto rappresentata del Tavolo, ha espresso le proprie potenzialità e disponibilità connettive.
All'interno dell'area definita della "**solidarietà**" sono emersi i temi dell'informazione, del "gap digitale" (o digital divide), che tocca diversi target di popolazione e quello della Povertà Educativa. Il diritto all'informazione e ad un accesso da parte di tutti all'informazione corretta pertinente con la propria situazione va garantito attraverso una collaborazione più stretta tra gli Enti che ne possono facilitare l'accesso (Caaf, Patronati, Caritas e le App attivate) e i Servizi Sociali. Vanno inoltre affinate le modalità relazionali che dovrebbero comportare anche un ascolto più attento. Per il divario nelle capacità e opportunità di utilizzo dei **mezzi tecnologici** come antidoto all'isolamento e come occasione di accesso alla formazione (scolastica ma non solo) si immagina la possibilità di individuare una funzione educativa di mediazione e supporto anche attraverso l'attivazione di "utenti attivi" o volontari generativi e competenti". Rispetto alla **Povertà educativa**, oltre alle forme di supporto individuate attraverso le "metodologie PIPPI" in supporto alle famiglie con figli, si valuta di poter operare anche rispetto alla "educabilità degli adulti" fragili in modo individuale o attraverso interventi in piccolo gruppo anche in collaborazione con i punti di accesso degli Empori della Solidarietà.

Processo di programmazione

In coerenza con quanto proposto dalla Regione nei termini di compartecipazione di tutti gli stakeholder del Territorio e di integrazione e armonizzazione tra le diverse aree, realtà, soggetti e progettazioni, il lavoro del Tavolo si è sviluppato a partire da un alto numero di partecipanti e dalla varietà nella tipologia di realtà coinvolte. Hanno partecipato 28 persone rappresentanti 20 realtà diverse che si sono dimostrati fin da subito competenti nel proprio settore e decisamente motivati alla partecipazione attiva e ad interagire. Gli ambiti rappresentati sono: enti locali, sindacale, dell'accoglienza residenziale comunitaria, della solidarietà e dei Centri d'ascolto, i Sindacati, la Protezione Civile, l'UEPE, dei Senza Dimora,dell'inserimento lavorativo, della scuola/formazione, dei servizi

delle Dipendenze e della Salute Mentale, del Servizio Socioeducativo, del contrasto della violenza sulle donne e della tratta, dell'immigrazione, della solidarietà (gli Empori), del lavoro (Centro per l'impiego).
Si è sottolineato il concetto della rappresentatività come modalità per essere presenti e partecipi come realtà territoriali allargate e si sono proposte le innovazioni culturali provenienti dalle recenti politiche sociali soprattutto rispetto all'area della Povertà e dell'Inclusione con lo sviluppo dei concetti di **capacitazione** delle persone e di attivazione della Comunità in un'ottica di **inclusione** (che va oltre l'integrazione) e di **generatività**. Aspetti culturali presenti in particolare nelle linee guida del Piano di Zona, nelle politiche del Reddito di Cittadinanza e nelle dinamiche delle progettazioni RIA.
Costretti dalla situazione emergenziale a incontrarsi on line, si è cercato di utilizzare gli strumenti tecnologici a disposizione, che tendenzialmente attivano dinamiche unidirezionali, senza rinunciare al coinvolgimento relazionale e alla circolarità delle dinamiche in uno sforzo di "umanizzazione" degli strumenti stessi. Si è favorita l'espressività anche attraverso percorsi narrativi, un lavoro di autoproduzione di immagini, organizzando gruppi di confronto trasversali ed altri, invece, omogenei per area. Durante i 4 incontri svolti, il percorso si è sviluppato a partire dalla caratterizzazione identitaria/esperienziale di ogni rappresentante per definire poi le nuove fragilità del territorio e i punti di forza e le buone prassi già presenti e proponibili come buone prassi. Gli ultimi due incontri sono stati dedicati ad individuare le proposte operative (le azioni) percorribili in questo "anno straordinario" e alla definizione delle priorità tra le stesse. Il livello espresso di soddisfazione da parte delle persone partecipanti è stato decisamente buono. In orario 14.00 – 16.00 gli incontri si sono svolti nelle seguenti date: 5 novembre, 19 novembre, 10 dicembre 2020 e 18 gennaio 2021. Il 21 gennaio è stato convocato il tavolo istituzionale ,come indicato dalla DGR 1252/2020, allo scopo di condividere con i componenti i contenuti emersi durante gli incontri del tavolo povertà e presentare l'Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del "Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020" aggiornato al 2020.

AREA POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Adottare una visione "allargata" del target dei destinatari, proprio per poter cogliere al meglio la complessità della situazione socio-economica e la multidimensionalità della povertà (non solo economica, ma anche abitativa, relazionale, ecc.)	Consolidare approcci integrati nella presa in carico	Raccordare e armonizzare approcci e coinvolgimento dei diversi Servizi a livello di Distretto e Interdistrettuale	Avvio EEMM su base della disponibilità di operatori e Serviz Incontri conoscitivi e interattivi con CSM, Serd, Tutela interdistrettuali Utilizzo sperimentale regolamenti UVMD	n. di EEMM (Equipe Multidisciplinari) realizzate composizione delle EEMM n. nuclei valutati secondo il "Quadro di analisi" (EEMM)	Responsabili Servizi e Operatori
			Diffusione e coordinamento dell'approccio RIA	Accompagnamento tecnico amministrativo progettualità comunali Istituzione Scheda Territoriale Associazioni e Imprese Avviso Pubblico per partecipazione Terzo Settore	n. beneficiari RIA (Reddito di Inclusione Attiva), Povertà Educativa e Sostegno all'Abitare n. Associazioni n. beneficiari di misure nazionali + misure regionali	Comuni Responsabili di Settore ATS Persone fragili
			Definizione e divulgazione procedure amministrative di attivazione progetti RIA e coinvolgimento associazionismo	Coinvolgimento e accompagnamento con NOA e PCP di tutti I Comuni ATS alle progettualità RIA	n. di comuni dell'ATS che condividono i criteri per l'accesso ai contributi economici nei regolamenti	Operatori Responsabili Servizio ATS
			Armonizzare l'approccio e le pratiche relative ai Buoni Spesa	Stesura regolamenti e determine praticabili per BUONI SPESA comunali	N. Documenti Prodotti	Tutti i comuni

AREA POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
		Consolidare approcci integrati nella presa in carico	Coinvolgere terzo settore competente per gestione territorial "senza dimora"	PCP – individuazione logistica e avvio intervento diurno e residenziale a valenza educativa Cohousing giovanile, interscambio esperienze	Progetti relativi alla povertà estrema e alle persone senza dimora (attivazione di nuove strutture e servizi secondo il modello *housing first*)	Terzo settore, persone senza dimora, associazioni, Operatori dei servizi
2	Assicurare omogeneità a livello di programmazione e di intervento per poter dare attuazione e garantire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà	Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale tra loro e con il privato sociale	Rafforzare i soggetti pubblici	PCP – potenziamento Servizio Sociale Territoriale	n. Assistenti sociali ogni 5.000 ab. (a livello di ATS)	AASS Cooperative
			Offrire informazioni integrate e curate interconnesse tra Enti	PCP – potenziamento AASS e OML counseling Collegamento relazionale e operativo con APP sviluppate dal Terzo Settore Avvio sperimentazioni operative di interconnessioni dirette tra Servizi Sociali CAAF e Patronati provinciali e di zona Coinvolgimento utenti e altri volontari nella gestione delle informazioni	n. Punti di accesso di segretariato sociale n. esperienze sperimentali di raccordo diretto e progettuale tra servizio sociale/CAF/Terzo Settore	Terzo Settore attivo Persone beneficiarie volontari

AREA POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	Assicurare omogeneità a livello di programmazione e di intervento per poter dare attuazione e garantire il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà	Rafforzare i soggetti pubblici impegnati nel contrasto alla povertà e all'esclusione sociale tra loro e con il privato sociale	Affrontare l'EMERGENZA ABITATIVA in modo integrato	PCP – Inserimenti in appartamenti di emergenza abitativa Integrazione per soluzioni abitative con il Privato Sociale Raccordo con Comitato Sindaci Censimento appartamenti emergenze Formazione mix sul tema RESIDENZA DGR 865/2020	n. inserimenti abitativi n. scambi abitativi n. incontri comitato/privato sociale elenco abitazioni pro emergenza abitativa n. incontri di formazione n. partecipanti alla formazione n. soggetti coinvolti	Beneficiari RdC Associazioni Politici AASS Uffici anagrafe
			Affrontare il DIGITAL DIVIDE/Gap digitale per ridurre la marginalità	Attivazioni educative sperimentali anche con utenti attivi e giovani di mediazione nell'uso degli strumenti tecnologici	n. sperimentazioni incroci trasversali dirette n. progetti attivati	Educatori Volontari Persone fragili
3	Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017 (integrazione socio-sanitaria, integrazione socio-lavorativa e con le	Potenziare le reti territoriali	Raccordare i diversi Enti che si occupano di lavoro e attività socio lavorative	Definizione protocollo operativo procedure di raccordo e interscambio tra CPI, OML del PCP, Sportelli lavoro comunali, Patti territoriali Avvio rapporti specifici Coop Sociali e CPI Valutazione amministrativa per specifici appalti Coop Sociali	n. Operatori Centri per l'Impiego dedicati al RdC (Reddito di Cittadinanza) n. Enti coinvolti n.incontri tra Enti	CPI Coop Sociali Comuni

AREA POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	restanti politiche) Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017 (integrazione socio-sanitaria, integrazione socio-lavorativa e con le restanti politiche)	Potenziare le reti territoriali	Aumentare i raccordi tra i Servizi Sociali , Empori e Centri di Ascolto	Azioni coordinate tra SS e Empori e Caritas Avvio di azioni di EDUCATIVA degli ADULTI di gruppo o singole Formazione all'approccio e all'ascolto della persona	Composizione rete degli Empori della solidarietà e composizione rete del progetto STACCO (trasporto sociale) n. interventi coordinati n. incontri di gruppo n. volontari degli Empori della solidarietà e del progetto STACCO (trasporto sociale) e operatori sociali	Operatori Empori AASS Volontari Persone utenti Operatori volontari AASS
			Sviluppare la funzione del Noa come entità soggettiva e plurale, crocevia tra istituzioni e livelli politico e tecnico	Presenza NOA nei diversi contesti (PdZ – PCP – Comitato – Operatori – Regione…) Incontri trasversali con le diverse aree Raccordo tra misure diverse (RIA – RdC – PUC – Buoni spesa – CPI -…)	Giudizio sul funzionamento del Nucleo Operativo di Ambito - N.O.A. (da 1 - valore più basso a 5 - valore più alto e breve descrizione)	Figure afferenti al Noa

AREA POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE						
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
	Dare pieno corso al cambio di modello introdotto dal D.Lgs. n. 147/2017 (integrazione socio-sanitaria, integrazione socio-lavorativa e con le restanti politiche)			Realizzazione della progettualità come da DGR 865 e sue attuazioni	n. percorsi formativi/informativi integrati (che vedono il coinvolgimento di operatori appartenenti a diverse organizzazioni) n. protocolli/Linee guida approvati	
		Sperimentare/disseminare il modello R.I.A. nelle diverse aree tematiche del Piano di Zona	Sviluppare l'approccio educativo alla fragilità e vulnerabilità trasversali	Povertà educativa: Azioni PIPPI per le famiglie, genitori, bambini, scuola Accompagnamenti individuali e di gruppo per adulti fragili	Varietà del target raggiunto n. incontri di presentazione/condivision e misura RIA	Famiglie vulnerabili Adulti fragili
		Promuovere l'inclusione sociale e socio-sanitaria delle persone autori di reato e in esecuzione penale esterna		Avvio raccordi con UEPE Comuni e Associazioni per progetti territoriali individuali e comunitari	n. progettualità dedicate in campo sociale, socio-sanitario, del Terzo Settore e del Privato Sociale e breve descrizione	Associazioni Persone autori di reato
		Incrementare il numero di percorsi di successo di inclusione sociale anche attraverso misure e progetti trasversali		Realizzazione progetti RIA	n. beneficiari inseriti nella comunità/n. partecipanti ai percorsi attivati	Nuclei fragili

	POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – CONTRASTO ALLE FORME DI VIOLENZA SULLE DONNE - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE					
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Realizzazione di un sistema di *governance* territoriale per l'attuazione di interventi a favore della protezione e del reinserimento sociale delle donne vittime di violenza	Incrementare la diffusione nel territorio del Protocollo di rete per il contrasto alla violenza contro le donne nella Regione del Veneto (DGR n. 863 del 15.06.2018)	Promuovere incontri tra polizia municipale, pronto soccorso, associazionismo, enti locali	Realizzazione di un tavolo di confronto tra i soggetti coinvolgibili sul tema "donne vittime di violenza" Formazione tramite DGR 865/2020	Sottoscrizione protocollo di rete n. operatori coinvolti n. di iniziative avviate in rete tra più soggetti n. di soggetti, formali e informali coinvolti nelle iniziative	Associazioni Polizia municipale Operatori Pronto Soccorso Centri di pronta accoglienza
		Favorire l'attuazione dell'articolo 46 della L.R. n. 39/2017 con particolare riferimento agli interventi per la prevenzione e il contrasto alla violenza contro le donne (DGR n. 422 del 07.04.2020)		Rinnovo del protocollo	n. accordi di programma Regione del Veneto, Azienda ULSS, Comune o ATER (a seconda di chi è proprietario dell'immobile destinato al progetto socio-assistenziale), Comitato dei Sindaci di Distretto sottoscritti relativamente a progetti socio-assistenziali a favore delle donne vittime di violenza	Rete soggetti coinvolti
		Aumentare l'accoglienza delle donne attraverso il finanziamento di rette, anche in emergenza, per il tramite dei Comitati dei Sindaci e con il coinvolgimento dei centri antiviolenza e delle case rifugio avvalendosi anche del Protocollo di rete di cui alla DGR n. 863/2018		Prosecuzione accoglienza donne in strutture protette come da protocollo	n. donne accolte	Donne

	POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE – CONTRASTO ALLE FORME DI VIOLENZA SULLE DONNE - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE					
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**SOTTO-OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
2	Favorire la sussidiarietà orizzontale nel percorso di autonomia delle donne vittime di violenza	Promuovere e/o sostenere la collaborazione tra centri antiviolenza/case rifugio e le diverse realtà associative che operano nel territorio e che mettono a disposizione delle donne vittime di violenza le proprie risorse e competenze, ad integrazione del percorso di autonomia già avviato		Vedi sopra		v. sopra

	POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE - FLUSSI MIGRATORI - AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA - DISTRETTO OVEST VERONESE				
	PRIORITÁ	**OBIETTIVI**	**AZIONI**	**INDICATORI**	**DESTINATARI**
1	Realizzare interventi di inclusione dei cittadini extracomunitari regolarmente residenti in Veneto, anche in coerenza con la programmazione nazionale del Fondo Europeo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI 2014-2020) al fine di promuovere la coesione e lo sviluppo della comunità regionale residente	Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni e la promozione dell'accesso ai servizi per l'integrazione	Potenziamento sportelli Citt.IMM con utenti attivi Sostegno ai percorsi di accesso ai diritti fondamentali offerti dai vari enti	n. destinatari raggiunti e attivati	Migranti
		Incrementare le competenze civico - linguistiche dei cittadini immigrati in modo da favorirne l'inserimento socio-lavorativo, anche attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica	Realizzazione di corsi di lingua promossi dal CPIA Individuazione di spazi per la realizzazione dei corsi Mediazione Informatica Raccordo CPIA Ente Pubblico Realizzazione di interventi di Mediazione Linguistico Culturale	n. corsi lingua/ laboratori linguistici attivati	Migranti

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI SONA

Schema di Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del

Piano regionale per il contrasto alla povertà 2018-2020 – annualità 2020

Aggiornamento 2020

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 26/02/2021 DEL

Pagina 623 di 633

Premessa

Il presente documento rappresenta l'aggiornamento per il 2020 del Piano Regionale per il contrasto alla povertà dell'Ambito Sociale di Sona che coincide con il territorio del Distretto Ovest Veronese.

Il Piano di contrasto alla povertà del nostro ambito prevede 4 azioni:

a) Rafforzamento del Servizio Sociale Professionali di Base con l'aumento di 275 ore settimanali di tale servizio presso tutti i Comuni alfine della presa in carico degli utenti fruitori del Reddito di Cittadinanza;

b) Attivazione di interventi di contrasto alla povertà educativa con il progetto P.I.P.P.I nel quale sono coinvolte 24 famiglie;

c) Messa a disposizione di 6 appartamenti per l'emergenza abitativa;

d) Attivazione di n. 6 sportelli lavoro per sostegno e accompagnamento delle fasce deboli della popolazione nel ricercare occasioni di occupabilità.

Il Piano di contrasto alla Povertà è finanziato dallo Stato all'interno del "Fondo povertà" in tre annualità: 2018; 2019, 2020. Le annualità finanziarie non coincidono con le annualità correnti in quanto una volta che si è accertata la disponibilità delle risorse, è necessario attivare tutti i procedimenti tecnici ed amministrativi per l'assegnazione della gestione egli interventi a enti esterni a seguito di gara d'appalto.

La tabella sottostante rappresenta il crono programma della realizzazione degli interventi previsti dal Piano Povertà per le annualità 2018 e 2019 alla data del 10 febbraio 2021

INTERVENTO	Annualità 2018 - inizio	Annualità 2018 termine	Annualità 2019 - inizio	Annualità 2019 termine
Rafforzamento S.S.P.B.	Dicembre 2019	Dicembre 2020	Dicembre 2020	Dicembre 2021
Progetti Pippi	Dicembre 2019	Aprile 2021	Dicembre 2020	Dicembre 2021
Emergenza abitativa	Dicembre 2020	Dicembre 2021	Dicembre 2021	Dicembre 2022
Sportelli lavoro	Maggio 2020	Maggio 2021	Maggio 2021	Maggio 2022
IMPORTI		**€ 790.348,04**		**€ 825.350,00**

1. Analisi della domanda e dell'offerta sociale

Tabella 1. Indicatori domanda sociale (al 30-09-2020)

	Numero di domande RdC presentate	Numero di domande RdC accolte	Numero di beneficiari RdC inviati dal CPI al Servizio sociale	Numero di beneficiari RdC inviati dal Servizio sociale al CPI a seguito di Analisi preliminare	Numero di nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'Inclusione sociale semplificato (operatori sociali)	Numero nuclei RdC che hanno sottoscritto il Patto per l'inclusione sociale (Equipe multidisciplinare)	Numero di Nuclei RdC presi in carico da servizi specialistici
Dato aggregato a livello di ATS		866	0	0	189	0	20

Tabella 2. Indicatori offerta sociale (al 30-09-2020)

	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e minore nei primi 1000 giorni di vita	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un minore	Nuclei RdC con Patto per l'inclusione sociale e almeno un disabile
Dato aggregato a livello di ATS	10	60	9

Tabella 3. Indicatori offerta sociale - Equipe Multidisciplinare per la valutazione del bisogno dei beneficiari di RdC (al 30-09-2020)

Composizione[11]

Operatore comunale non Assistente Sociale (Educatore, Psicologo ecc.)	CPI	Navigator	Servizi Specialistici	Istituti Scolastici	Altri soggetti Pubblici (specificare)	Terzo Settore	Altro (specificare)
0	3	0	20	12	0	5	0

[11] Indicare il numero per ogni figura professionale presenti nell'Equipe Multidisciplinare.

Accordi con altri enti territoriali [12]

Nel nostro ATS le EEMM non sono ancora formalizzate quindi non appaiono in piattaforma. E' uno degli obiettivi condivisi anche con gli altri Ambiti afferenti alla medesima Ulss 9.

Modalità organizzative delle Equipe Multidisciplinari [13]

Nel frattempo vengono svolti incontri pluriprofessionali e tra Servizi su base informale. OML e ED legati al PCP e al territorio sono coinvolti nel 30% delle situazioni mentre altri Servizi Specialistici nel 5 % delle situazioni.
Non ci sono invii formalizzati tra CPI e Servizi Sociali ma le premesse e prime operatività per u favorevole e proficuo interscambio informativo e progettuale. (il CPI ha partecipato attivamente al PdZ). L'interconnessione ormai possibile tra le piattaforme ha ulteriormente motivato reciprocamente ad una prassi relazionale di intesa che accompagna i anche trasferimenti in piattaforma

Modalità di partecipazione dei beneficiari RdC alla definizione del Patto per l'Inclusione sociale [14]

Con le modalità organizzative del RdC si viene a creare una frattura tra il momento dell'accoglienza della Domanda, l'erogazione del beneficio e il collegamento con i Servizi Sociali per la definizione collaborativa del Patto di Inclusione. Anche per colmare questo "gap" il Servizio Socilae si muove attraverso le modalità del "colloquio motivazionale" e promuovendo un documento di "informativa" che dia spazio alla trasparenza di obblighi e opportunità reciproci. La partecipazione della persona e del nucleo è promossa a partire dal coltivare le motivazioni all'attivazione alla proposta di percorsi di capacitazione (anche di gruppo) e al promuovere la disponibilità del territorio per un maggiore e migliore match con le caratteristiche delle persone.

[12] Indicare se sono presenti accordi formali (es. convenzioni, protocolli d'intesa) con altri enti del territorio (CPI, Asp, Istituti scolastici, Terzo Settore) ai fini dell'attivazione e partecipazione alle Equipe multidisciplinari. Se presenti, specificarne in sintesi il contenuto.
[13] Specificare la frequenza e le modalità di incontro della EM (modalità di convocazione, luogo di svolgimento delle riunioni ed eventuale utilizzo di modalità telematiche), le modalità di condivisione delle informazioni e gli strumenti di valutazione utilizzati.
[14] Indicare, se presenti, gli specifici strumenti utilizzati e le pratiche di lavoro eventualmente adottate per favorire la partecipazione dei beneficiari alla definizione del loro percorso di inclusione sociale.

Tabella 4. Indicatori offerta sociale – Interventi per i beneficiari di RdC (al 31-12-2019)

TIPO DI INTERVENTO	Fondo impiegato (QSFP – PON Inclusione)	Importo Fondo Impiegato	Modalità di erogazione (diretta – indiretta; specificare quale)	N° beneficiari RdC coinvolti
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	PON	69562.17€	DIRETTA	42
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	PON	115354,42	DIRETTA	231 beneficiari dal 2017
Assistenza domiciliare socio- assistenziale e servizi di prossimità				
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare				
Servizio di mediazione culturale				
Servizio di pronto intervento sociale				
Altro, specificare				

2. Programmazione della Quota Servizi Fondo Povertà 2019

Nota: informazioni che richiedono un raccordo con la Piattaforma Multifondo

Tabella 5 - Sintesi impiego QSFP annualità 2019

Azione	Importo programmato (V.A.)	Importo programmato (%)
Azione 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale	263451.72€	31.92%
Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale	441892.39€	54.54%
Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale	84928.51€	10.29%
Azione 4. Adeguamento sistemi informativi	30537.95€	3.70%
Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)	4539.43€	0.55%
TOTALE		**100,00**

Azione 1. Potenziamento del Servizio sociale professionale

Tabella 6a - Servizio sociale professionale al 31.12.2019

	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)[15]	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE[16])	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
Indeterminato	QSFP	10	100	3	297497	1:5722
		TOTALE	**TOTALE**	**TOTALE**		

[15] Considerare tutti gli assistenti sociali del servizio sociale professionale, a prescindere dalla forma contrattuale, dal fondo impiegato e dalla funzione svolta.

[16] FTE: Full Time Equivalent, ovvero valore rapportato ad un occupato a tempo pieno di 36 ore settimanali (due persone con part time a 18 ore equivalgono ad un FTE)

Tabella 6b - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2020)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
Indeterminato con cooperativa	QSFP	24\	260	7	297497	1:5722
		TOTALE	**TOTALE**	**TOTALE**		

Tabella 6c - Servizio sociale professionale (valore atteso al 31.12.2021)

TIPO DI CONTRATTO (se si tratta di contratto a tempo determinato indicare il termine finale)	FONDO IMPIEGATO	Numero assistenti sociali impiegati per tipo di contratto (teste)	Numero complessivo ore settimanali	Numero assistenti sociali impiegati complessivamente (FTE)	N° abitanti	Rapporto AS/abitanti
Indeterminato con cooperativa	QSFP	24\	260	7	297497	1:5722
		TOTALE	**TOTALE**	**TOTALE**		

Azione 2. Attivazione e rafforzamento dei sostegni nel Patto per l'inclusione sociale

Tabella 8 - Interventi e servizi di inclusione sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020):

TIPO DI INTERVENTO	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione	0	0	0
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	0	0	0
Assistenza domiciliare socio- assistenziale e servizi di prossimità	0	0	0
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare	0	0	0
Servizio di mediazione culturale	0	0	0
Servizio di pronto intervento sociale	0	0	0
		TOTALE	**TOTALE**

Azione 3. Potenziamento del Segretariato sociale

Tabella 9 – Potenziamento del Segretariato sociale nel 2020 (valore atteso al 31 dicembre 2020):

Punto per la promozione e diffusione delle misure (indicazione sede/Comune)	Numero e tipologie di Risorse Umane impiegate	Numero ore apertura (settimanali)	Tipologia di rafforzamento[17]	Importo QSFP 2019
Comune	24	130		20000€
TOTALI				**TOTALE**

Azione 4. Adeguamento sistemi informativi

Tabella 10 - Sistemi informativi adeguati con la QSFP 2019 18(valore atteso al 31 dicembre 2020)

Denominazione sistema informativo	Funzionalità del sistema	Tipologia di adeguamento	Importo QSFP 2019
0	0	0	0
TOTALI			**TOTALE**

Azione 5. Attivazione e realizzazione Progetti Utili alla Collettività (PUC)

Tabella 11 – PUC sostenuti con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Tipologia di PUC (indicare ambito di intervento: sociale, culturale, artistico, ambiente, formativo, tutela dei beni comuni)	Modalità di erogazione (diretta – indiretta)	N° beneficiari RdC coinvolti	Importo QSFP 2019
Socio-culturale, socio-ambientale	diretta	17	0
		TOTALE	**TOTALE**

17 Indicare se si tratta di nuova attivazione del punto, di rafforzamento di RU già presenti o da acquisire, di acquisto di beni strumentali etc.

18 Per il rafforzamento dei sistemi informativi, le risorse della QSFP possono essere impiegate fino ad un massimo del 2% del totale delle risorse assegnate.

Il Proponente: Il Direttore UOC Sociale dott. Maurizio Facincani

160 DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. DEL 26/02/2021

Pagina 631 di 633

Tabella 12 – Dettaglio costi QSFP 2019 per la realizzazione di PUC (valore atteso al 31 dicembre 2020):

Voci di costo	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
INAIL	0	0
RC Terzi	0	0
Visite mediche	0	0
Formazione	0	0
Beni strumentali	0	0
Rimborso spese pasto e trasporto	0	0
Tutoraggio	0	0
Coordinamento e supervisione	0	0
Oneri Terzo Settore	0	0
	TOTALE	

Tabella 13 – Dettaglio costi personale acquisito con la QSFP 2019 (valore atteso al 31 dicembre 2020)

Voci di costo	Tipologia contrattuale delle Risorse umane acquisite con la QSFP 2019	Importo QSFP 2019	Modalità di acquisizione (diretta – affidamento a terzi)
Assistenti sociali	0	0	0
Educatori	0	0	0
Psicologi	0	0	0
Personale amministrativo	0	0	0
Formazione	0	0	0
Costi di trasporto	0	0	0
Beni strumentali	0	0	0
Altro (es. affitto di locali…)	0	0	0
		TOTALE	

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N. 160 **DEL** 26/02/2021

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITÁ

La presente deliberazione è divenuta esecutiva dalla data di adozione.

In data odierna copia della presente deliberazione viene:

- Pubblicata per 15 giorni consecutivi nell'Albo on line, ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 – comma 1 – della L. 18.06.2009, n. 69 e s.m.i..
- Trasmessa al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 10 – comma 5 – della L.R. 14.09.1994,n. 56.

Verona, lì 01/03/2021

P. il Direttore
UOC Affari Generali
Sig.ra Romana Boldrin

TRASMESSA PER L'ESECUZIONE A:

UOC Sociale

TRASMESSA PER CONOSCENZA A: