

SCHEDA INTERVENTO - DECLINAZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI TRIENNALI NEL PROGRAMMA ATTUATIVO PER L'ANNO 2009

INTERVENTI RIVOLTI AI TARGET*								
responsabilità familiari X	infanzia e adolescenza X	Giovani X	Anziani X	Disabili X	Immigrati stranieri X	Povertà e Esclusione sociale <input type="checkbox"/>	Salute mentale <input type="checkbox"/>	Dipendenze <input type="checkbox"/>
CON LE FINALITÀ DI:								
Informazione/Promozione del benessere sociale, della salute e di stili di vita sani <input type="checkbox"/> X		Prevenzione <input type="checkbox"/> X			Cura/Assistenza <input type="checkbox"/>			

INTERVENTO/PROGETTO: Piano dei Tempi e Orari della Città	
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE: Attivazione di un piano complessivo contenente iniziative che contrastino il fenomeno dell'aumento delle famiglie che si trovano ad affrontare problemi di tempi/orari, solitudine relazionale e le famiglie in cui le povertà relazionali si traducono rapidamente in povertà materiali	
1. Soggetto capofila dell'intervento	Comune di Reggio Emilia
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comune di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Arch. Giordano Gasparini - Direttore Area Pianificazione Strategica - Comune di Reggio Emilia. Giordano.gasparini@municipio.re.it 0522/456758
4. Destinatari	Persone e famiglie residenti o occupati nel territorio comunale.
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche per la mobilità: Piano Urbano per la mobilità; Politiche di riqualificazione del Centro Storico: Piano Azione Strategico per il Centro Storico; Piano Strutturale Comunale: Piano dei Servizi Politiche del lavoro Politiche educative Politiche sanitarie
6. Azioni previste	1. Analisi e ricerca sugli orari dei servizi comunali; 2. Messa a punto di proposte di percorsi di accesso ai servizi educativi e sanitari semplificati e facilitati 3. sperimentazione in due contesti lavorativi di grandi dimensioni di un progetto per la conciliazione dei tempi di vita e lavoro; 4. costruzione di un Piano sui tempi e orari
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	1. Consulta dei Tempi e Orari della Città: l'Assessore ai Diritti di Cittadinanza e Pari Opportunità del Comune di Reggio Emilia e l'Assessore alla Mobilità del Comune di Reggio Emilia; n. 1 rappresentante per ciascuna delle Associazioni datoriali presenti a Reggio Emilia; n. 1 rappresentante per ciascuno dei Sindacati maggiormente rappresentativi del territorio; n. 1 rappresentante dell'Ausl; n.1 rappresentante dell'Ufficio Scolastico Provinciale (ex-Provveditorato agli studi); n. 1 rappresentate dell'Ospedale S. Maria Nuova; n. 1 rappresentante dell'Istituzione delle Scuole Comunali dell'infanzia; n. 1 rappresentante della Camera di Commercio Industria Artigianato di Reggio Emilia; la Consigliera di Parità di Reggio Emilia; 2. Servizi Sociali e Sanitari 3. Istituzione Nidi e Scuole dell'Infanzia 4. Organizzazioni Sindacali 5. Rappresentanze delle Imprese
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	1 consulente - responsabile scientifico 1 collaboratore dipendente del Comune di Reggio Emilia
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali	Elaborazione del Piano dei Tempi e Orari Avvio delle azioni convenute all'interno della Consulta e di cui alla Legge 53

INTERVENTO: Tavolo Interistituzionale di contrasto alla violenza contro le donne. OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE: Creare luoghi e spazi di attivazione di politiche di contrasto alla violenza sulle donne, coinvolgendo quegli Enti e quelle realtà del territorio che si occupano delle problematiche. Costruzione di una rete di aiuto alle vittime.	
1. Soggetto capofila dell'intervento	Comune di Reggio Emilia
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comune di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento	giordano.gasparini@municipio.re.it Direttore Area Pianificazione Strategica 0522/456758
4. Destinatari	Cittadine del territorio comunale, Istituzioni, enti ed associazioni
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche sociosanitarie e sanitarie; Politiche della sicurezza; Politiche della conciliazione; Politiche scolastiche Politiche abitative
6. Azioni previste	Realizzazione degli impegni assunti dalle Organizzazioni componenti il tavolo interistituzionale di contrasto alla violenza alle donne ed, in particolare, quelli contenuti nel Protocollo Operativo siglato fra le parti, per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Servizi del Comune di RE (Area Pianificazione Strategica, Servizi Sociali); Prefettura di Reggio Emilia; Tribunale di Reggio Emilia; Procura della Repubblica di Reggio Emilia Questura di Reggio Emilia Comando Provinciale Carabinieri di Reggio Emilia Azienda Unità Sanitaria Locale Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia Ufficio Scolastico Provinciale di Reggio Emilia Ordine degli Avvocati di Reggio Emilia Associazione Non da Sola di Reggio Emilia Forum Donne Giuriste di Reggio Emilia
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	1 dipendente a tempo indeterminato, con destinazione parziale della sua attività.
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali	Stabilizzazione assetto istituzionale previsto (Tavolo Interistituzionale e Tavolo operativo) Graduale avvio degli impegni assunti fra le parti.

<p>INTERVENTO/PROGETTO: Sviluppo e qualificazione del sistema occupazione lavorativa per fasce deboli.</p> <p>OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:</p> <p>1) Costruire/evidenziare percorsi anche innovativi all'interno della rete pubblico/privato sociale/collettività, che permettano di dare adeguata risposta/sostegno alle nuove tipologie di disagio, comprese quelle derivanti dall'attuale crisi economica ed occupazionale.</p> <p>2) Costruire nuove alleanze con il mondo politico e produttivo sul tema del lavoro. Costruire percorsi d'integrazione e continuità maggiormente efficaci tra le istituzioni e i servizi che si occupano del lavoro per i soggetti svantaggiati, nell'ottica di favorire connessioni fra percorsi scolastici, percorsi formativi, cooperazione sociale e Provincia (per quegli ambiti di più stretta pertinenza sulle tematiche del lavoro e del collocamento mirato)</p>	
1. Soggetto capofila dell'intervento	Comune di Reggio Emilia
2. Ambito territoriale di realizzazione	Zona Sociale di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Lucilla.cabrini@municipio.re.it 0522/456722
4. Destinatari	Cittadini residenti nella zona sociale di Reggio Emilia
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche formative Politiche scolastiche Politiche educative Politiche sanitarie
6. Azioni previste	1) prosecuzione della fase di riprogettazione del modello organizzativo dei Nuclei Territoriali; 2) ampliamento della riprogettazione ai diversi servizi – in primis sociali e sociosanitari – attualmente attivi sul versante dell'inserimento lavorativo; 3) definizione di un assetto istituzionale congruente con il modello individuato.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Comuni della Zona Sociale, Provincia di Reggio Emilia, AUSL – Distretto di Reggio Emilia, Cooperazione Sociale, Enti di Formazione
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	La riprogettazione afferisce all'Ufficio di Piano, che mette a disposizione in particolare 2 figure per un tempo dedicato. 1 assistente sociale part-time
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	Approvazione di un Accordo di Programma fra le diverse Istituzioni coinvolte. n. servizi riprogettati n. processi organizzativi rivisitati

INTERVENTO: OSSERVATORIO PERMANENTE SULLE FAMIGLIE in continuità	
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:	
1. Soggetto capofila dell'intervento	Comune di Reggio Emilia
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comune di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	elena.davoli@municipio.re.it vanna.iori@municipio.re.it 0522/456156
4. Destinatari	Cittadini del Comune di Reggio Emilia, servizi sociali e sanitari, organizzazioni terzo settore, scuole, associazioni, ASP.
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche scolastiche; Politiche formative; Politiche della conciliazione; Politiche sanitarie; Politiche dell'occupazione
6. Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - Pubblicazione Collana Strumenti - Supporto alla elaborazione della reportistica di attività della gestione dei servizi sociali; - Programmazione e gestione percorso formativo congiunto fra operatori di varie organizzazioni sul lavoro sociale - Programmazione e gestione delle attività del Comitato Tecnico Scientifico
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Servizi del Comune di RE (Centro Famiglie, Servizi Sociali) Istituzione Nidi e Scuole dell'Infanzia; AUSL; Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova; Caritas; Associazioni di Famiglie; Cooperazione Sociale; Organizzazioni di Volontariato; Istituti scolastici.
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	1 Responsabile Scientifico 1 collaboratore a tempo determinato
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	Ultimazione percorso formativo Elaborazione dei dati statistici di rilevazione delle attività di gestione dei servizi Analisi dei cambiamenti famiglie, a partire da alcuni focus di attenzione

INTERVENTO/PROGETTO: SOSTEGNO AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO	
(è in continuità con l'anno 2008)	
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:	
1. Soggetto capofila dell'intervento	Comune di Reggio Emilia
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comune di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Dott.ssa Annamaria Fabbi, Comune di Reggio Emilia, tel 0522/456833, e-mail: annamaria.fabbi@municipio.re.it
4. Destinatari	Associazioni di volontariato o di categoria, prevalentemente dell'area disabilità.
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	
6. Azioni previste	Sostegno al funzionamento di associazioni attraverso la disponibilità di una sede nello stabile di Via della Racchetta in comodato gratuito.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Associazioni Del Comune di Reggio Emilia
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali	Sostenere le Associazioni che hanno come scopo sociale i temi della tutela dei diritti, della solidarietà e rientrano nell'ambito socio-assistenziale mettendo a disposizione, con comodato gratuito, una sede in un unico stabile.

INTERVENTO/PROGETTO: AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO								<u>NUOVO</u>
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:								
1. Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE - (DSMDP, Area Sociale)							
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comuni del Distretto RE							
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Rosaria Ruta rutar@ausl.re.it t, Annamaria Fabbi annamaria.fabbi@municipio.re.it							
4. Destinatari	Soggetti fragili con necessità della figura dell'amministratore di sostegno							
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche sociali							
6. Azioni previste	Costruire una rete per promuovere la figura dell'amministrazione di sostegno; organizzare un corso di formazione per volontari, avvocati e commercialisti disponibili; aumentare il numero di amministratori di sostegno disponibili; mettere a sistema opportunità di supporto							
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Centro di servizio per il volontariato Dar Voce, Associazione dei familiari di disabili fisici e psichici, Giudice Tutelare, AUSL e Comuni, Volontariato							
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Assistenti sociali, Responsabile Area Sociale AUSL, Responsabile Servizi alla persona Comune RE, Psichiatra Direttore CSM, Psichiatra Responsabile Handicap Adulto, personale amministrativo, uffici legali Comune e AUSL							
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali	Effettuazione del corso, ampliamento disponibilità amministratori di sostegno							
10. Piano finanziario:	Previsione di spesa totale** € 10.910	di cui risorse comunali €	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale e Fondo famiglia) €	di cui FRNA (risorse regionali) €	di cui Fondo nazionale NA €	di cui Fondo sanitario regionale € 10.910	Eventuali risorse altri soggetti (da specificare) €	

INTERVENTO/PROGETTO: POLO TERRITORIALE DI SERVIZIO SOCIALE (è in continuità con l'anno precedente)	
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE	
1. Soggetto capofila dell'intervento	Comune di Reggio Emilia
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comune di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Dott.ssa Annamaria Fabbi, Comune di Reggio Emilia, tel 0522/456833, e-mail: annamaria.fabbi@municipio.re.it
4. Destinatari	Popolazione in generale, enti, istituzioni
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	
6. Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> - ACCOGLIENZA (ascolto, informazione, orientamento, lettura dei bisogni/problemi) - PROGETTI di sostegno, accompagnamento, counselling e valutazione da parte del Servizio Sociale - CONTRIBUTI ECONOMICI su progetti del Servizio Sociale - ISTRUTTORIE: valutazioni UVG/UVM, accesso a Centri Diurni e Assistenza domiciliare, valutazioni UVH, istruttorie adozioni, affidi, abuso e maltrattamento - INSERIMENTO nei servizi residenziali per bambini/ragazzi - giovani adulti - madri con bambini, anziani, disabili - INSERIMENTO nei servizi semiresidenziali per disabili e anziani (vedi schede progetto relative) - INSERIMENTO in strutture di ospitalità temporanea (vedi schede progetto relative) - Gestione gruppi di sostegno per famiglie affidatarie - EDUCATIVA DI STRADA in stretta connessione con il territorio e le sue dinamiche - PROGETTI di COMUNITA' in sinergia con le circoscrizioni e gli attori sociali locali - FUNZIONI DI SERVICE, specialistiche, su alcune tematiche trasversali (separazioni conflittuali, formazione coppie, abuso) - PARTECIPAZIONE attiva ai lavori del Piano Sociale di Zona sia nei suoi organismi di governo che nei diversi tavoli di lavoro attivati - EQUIPE settimanale cui partecipano tutte le componenti del Polo - PARTECIPAZIONE settimanale da parte delle Coordinatrici di POLO al Coordinamento tra i POLI - REDAZIONE di una relazione di servizio annuale con relazione di sintesi a livello cittadino - L'attuale assetto (5 poli) potrebbe vedere una ridefinizione dei confini territoriali in relazione all'accorpamento delle circoscrizioni
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Ausl, comuni, provincia, privato sociale, asp
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Dirigente, Assistenti sociali, educatori, personale amministrativo
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	<p>Il Polo territoriale di S.S. è punto di ascolto, informazione, orientamento, accoglienza/consulenza, valutazione dei bisogni e delle richieste dei cittadini. Il Servizio fa opera di mediazione e indirizzo verso i servizi che possono meglio corrispondere alle esigenze manifestate, concorda con il richiedente un progetto di intervento in integrazione, se necessario, con altri professionisti e servizi sociali e sanitari. Inoltre il Polo attiva gli interventi necessari per facilitare l'accesso ai servizi, accompagna l'utente e/o la famiglia per il tempo della durata dell'intervento, svolgendo una costante attività di verifica dei risultati. E' punto di riferimento, consulenza e presa in carico per le situazioni ad elevato disagio personale e di forte conflittualità familiare segnalate da diversi organismi (scuole, servizi educativi), dall'autorità giudiziaria e dalle forze dell'ordine.</p> <p>Il Polo approfondisce la conoscenza dei problemi del territorio in cui opera e</p>

	<p>promuove il raccordo tra i servizi e le iniziative di solidarietà delle associazioni, dei gruppi e dei singoli. Il Polo si pone l'obiettivo di sostenere e tutelare le situazioni di difficoltà per il tempo necessario al loro superamento, attraverso gli interventi più adeguati, e di valorizzare la disponibilità e le risorse della comunità locale.</p> <p>Per il 2009 è previsto il consolidamento dell'integrazione con gli operatori esterni, con gli strumenti informatici di supporto, oltre all'attivazione dello sportello sociale all'interno del Polo e la riorganizzazione in compartecipazione con le ASP, in particolare per quanto riguarda alcune tematiche riguardanti le famiglie con minori.</p>
--	---

<p>INTERVENTO/PROGETTO: SVILUPPO NUCLEI CURE PRIMARIE OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:</p> <p>Sostenere la centralità degli interventi sanitari territoriali con particolare attenzione allo sviluppo delle cure primarie e ai percorsi di continuità assistenziale.</p> <p>In particolare saranno da identificare, nel prossimo triennio, le sedi dei 7 NCP distrettuali, quale luogo fisico all'interno della quale garantire l'accesso alle cure, la continuità assistenziale, la gestione delle principali patologie croniche e l'assistenza domiciliare integrata.</p> <p>All'interno del NCP saranno da sviluppare ulteriormente le forme associative mediche con particolare riguardo alla forma "medicina di gruppo". L'obiettivo per il triennio è di avere almeno una medicina di gruppo in ogni Nucleo di Cure Primarie.</p>	
1. Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE
2. Ambito territoriale di realizzazione	Distretto di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Cristina Marchesi. Viale Monte San Michele 8. Tel. 0522.335480
4. Destinatari	Popolazione generale del Distretto
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche urbanistiche
6. Azioni previste	<p>7) Proseguire con la Individuazione delle sedi dei NCP in coerenza con l'organizzazione territoriale dei servizi sociali per creare maggiore connessione con i territori.</p> <p>8) Realizzare di almeno un ulteriore NCP strutturato con adiacente Medicina di Gruppo nella quale assicurare l'accesso agli ambulatori h12 .</p> <p>9) Sperimentare in almeno un NCP la gestione delle patologie croniche da parte dei MMG del Nucleo.</p> <p>10) Consolidare ed implementare la strutturazione del Servizio Infermieristico domiciliare su base territoriale all'interno dei NCP progressivamente individuati.</p> <p>11) Implementare un modello di assistenza domiciliare orientato ad interventi pro-attivi.</p> <p>12) Realizzare, all'interno del NCP, interventi di educazione terapeutica rivolti a gruppi di pz. affetti da patologie croniche</p>
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	DCP , servizi sociali , terzo settore
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Infermieri, medici di medicina generale, specialisti ambulatoriali, medici di continuità assistenziale.
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	<p>8) n° sedi NCP individuate >= 5</p> <p>9) n° NCP strutturati attivi >= 2</p> <p>10) n° nuove medicine di gruppo >= 1</p> <p>11) monitoraggio n° contatti effettuati dall'infermiere di comunità</p> <p>12) monitoraggio n° interventi di educazione terapeutica realizzati nei NCP strutturati</p>

INTERVENTO/PROGETTO: PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE: promuovere a tutti i livelli corretti stili di vita e comportamenti sani. La promozione di corretti stili di vita trova applicazione in tutti gli ambiti dell'assistenza sanitaria territoriale, di base e specialistica	
1. Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE
2. Ambito territoriale di realizzazione	Distretto di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Cristina Marchesi. Viale Monte San Michele 8. 0522.335480
4. Destinatari	Popolazione generale del Distretto
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche per lo sport, politiche urbanistiche
6. Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> 1. Applicazione carta del rischio cardiovascolare da parte dei MMG ai pz. di età compresa tra i 35 ed i 69 anni così come previsto dallo specifico accordo di categoria per il 2009. 2. LOTTA ALL'ALCOLISMO da parte dei MMG così come previsto dallo specifico accordo di categoria per il 2009. L'obiettivo generale è di sensibilizzare i MMG sulle problematiche alcol correlate, con il miglioramento della diagnosi e della gestione del paziente con problemi alcol correlati, e nello specifico identificare i pazienti con alto consumo di alcolici e situazioni a rischio. L'intervento prevede la somministrazione del QUESTIONARIO DELLA SALUTE da parte del MMG a pazienti di età compresa tra i 14 anni e 69 anni, con equa distribuzione fra maschi e femmine in relazione alla distribuzione della popolazione generale. Utilizzato insieme a un breve colloquio, il questionario consente di identificare nell'ambito della popolazione degli assistiti due gruppi per i quali è diverso la tipologia dell'intervento: PAZIENTI AD ALTO RISCHIO: danno e allarme per la salute / Alcolisti e forti bevitori. <ul style="list-style-type: none"> * consegna di materiale; * consigli relativi alla necessità di sospendere l'assunzione di alcolici; * Trattamento (invio a Sert o servizi specifici Alcologici e/o gruppi di auto-mutuo aiuto). PAZIENTI A BASSO RISCHIO: consumatori moderati. Consegna di materiale e consigli relativi alla riduzione del consumo di alcolici. 3. PER TUTTI: il MMG deve registrare l'intervento sulla scheda informatica del paziente 4. realizzazione di interventi educazione terapeutica rivolti a gruppi di pz. affetti da patologie croniche (diabete e scompenso) 5. far acquisire ai Pediatri di Libera Scelta modalità di gestione del colloquio motivazionale e sua trasferibilità nella cura del bambino obeso.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	DCP , 3° settore
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Infermieri, medici di medicina generale, specialisti ambulatoriali, medici di continuità assistenziale.
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	<ul style="list-style-type: none"> • n° assistiti ai quali stata applicata la carta del rischio >= 10% degli assistiti di età compresa tra 35 e 69 anni • monitoraggio n° assistiti raggiunti dall'intervento di counselling per la lotta all'alcolismo • monitoraggio n° interventi di educazione terapeutica rivolti a gruppi di pz. affetti da patologie croniche • monitoraggio n° di bambini obesi cui è stato effettuato il colloquio motivazionale

INTERVENTO/PROGETTO: SVILUPPO SPECIALISTICA AMBULATORIALE OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:	
Sviluppo e governo dell'assistenza specialistica ambulatoriale. Secondo quanto previsto dalle direttive regionali ogni anno viene redatto il piano di produzione che prevede un potenziamento dell'attività specialistica ambulatoriale per le prestazioni i cui tempi d'attesa risultano, dal monitoraggio periodico, superiori ai parametri regionali. L'obiettivo è quello di garantire, attraverso produzione interna ed accordi di fornitura con l'AOSMN e i soggetti privati accreditati , livelli produttivi adeguati a soddisfare i bisogni, in termini di quantità e qualità, della popolazione del Distretto di Reggio Emilia. In particolare per l'odontoiatria l'obiettivo per il triennio è di dare completa attuazione alla DGR 374 che definisce LEA specifici.	
1.Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE
2. Ambito territoriale di realizzazione	Distretto di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento:	Cristina Marchesi. Viale Monte San Michele 8. tel. 0522.335480
4. Destinatari	Popolazione generale del Distretto
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	
6. Azioni previste	<p>Le principali azioni previste sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoraggio mensile dei tempi di attesa • Istituzione tavolo di lavoro per il miglioramento dell'appropriatezza in oculistica • Incremento produzione interna di ecocolordoppler cardiaco • Incremento offerta ecocolordoppler priorità B • Incremento offerta ecografie priorità B • Incremento offerta RMN • Incremento offerta TAC • Incremento produzione interna visita cardiologica più ECG • Attivazione produzione interna visite oculistiche priorità B • Incremento offerta visita endocrinologia • Incremento produzione interna vista otorinolaringoiatrica • Assistenza odontoiatrica in attuazione alla DGR 374 che riserva l'accesso alle cure odontoiatriche ai soggetti vulnerabili sociali (reddito ISEE < 22.500 €) ed alle categorie di vulnerabilità sanitaria definite in delibera: <ul style="list-style-type: none"> a. Incremento produzione interna vista odontoiatrica b. Incremento produzione interna cure odontoiatriche conservative, proteiche ed ortodontiche. c. Realizzazione di percorsi dedicati ai cittadini disabili d. Attivazione di una attività di prevenzione delle lesioni orali precancerose a favore degli ospiti delle Case protette mediante l'esecuzione di visite periodiche. <p>Per tutte le altre prestazioni l'obiettivo è il mantenimento della produzione, fatte salve azioni correttive da apportarsi in corso d'anno.</p>
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	DCP , AOSMN, Privato Accreditato
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	specialisti ambulatoriali, infermieri, medici di medicina generale.
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	<ol style="list-style-type: none"> 1) produzione interna di ecocolordoppler cardiaco >= 2800 2) produzione interna visita cardiologica più ECG >= 6500 3) produzione interna visite oculistiche priorità B >= 1000 4) produzione interna vista otorinolaringoiatrica >= 5900 5) produzione interna vista odontoiatrica >= 4000 6) produzione interna cure odontoiatriche >= 19000 7) produzione interna visite ortodontiche >= 700 8) produzione interna cure ortodontiche >= 18000 9) monitoraggio n° pz. disabili inseriti in sedute dedicate 10. monitoraggio n° ospiti di casa protetta sottoposti a visita odontoiatrica

INTERVENTO/PROGETTO: SVILUPPO PERCORSI DI CURA OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:	
1. Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE
2. Ambito territoriale di realizzazione	Distretto di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Cristina Marchesi. Viale Monte San Michele 8. tel. 0522.335480
4. Destinatari	Popolazione affetta da patologie croniche nel Distretto
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	
6. Azioni previste	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sviluppo ulteriore del percorso di cura "gestione integrata del diabete" rivolto a pz. con diabete mellito di tipo II non complicato. A fine 2008 i pz. in gestione integrata erano circa 1300. Particolarmente rilevante sarà l'azione dei MMG nell'individuare casi di diabete non ancora diagnosticati attraverso lo screening sui soggetti a rischio. Ulteriore contributo alla diagnosi precoce del diabete è dato dagli interventi dell'Associazione Diabetici della provincia di Reggio Emilia che, congiuntamente alla UO di diabetologia distrettuale, effettua campagne di sensibilizzazione presso i principali luoghi commerciali della città. Nell'ambito della gestione integrata del Diabete verranno realizzati, sempre in collaborazione con l'Associazione Diabetici, interventi di educazione terapeutica rivolti a gruppi di pazienti affetti da diabete tipo II in GI. L'andamento del percorso verrà discusso all'interno dei NCP ➤ Sviluppo del percorso rivolto a pz. affetti da scompenso cardiaco mediante: <ul style="list-style-type: none"> ○ riorganizzazione del percorso con il coinvolgimento dell'AOSMN oltre che la cardiologia territoriale del Distretto. ○ Realizzazione di formazione specifica rivolta congiuntamente a MMG e specialisti cardiologi. ○ discussione dell'andamento del percorso all'interno dei NCP ○ realizzazione di esperienze di educazione terapeutica rivolta a i pz. inseriti nel percorso ➤ Sviluppo ulteriore del percorso del pz. oncologico mediante le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"> ○ realizzazione di formazione specifica rivolta ai MMG sulla gestione del dolore oncologico ○ aumento del n° di casi per i quali viene attivata la 2° opinione inter pares (45 a fine 2008) ○ attivazione del progetto di ricerca sul follow up del tumore della mammella a basso e medio rischio che prevede la presa in carico sia da parte dello specialista oncologo che da parte del MMG ○ discussione dell'andamento del percorso all'interno dei NCP ➤ Implementazione del percorso di cura rivolto a pz. affetti da insufficienza Respiratoria Cronica mediante: <ul style="list-style-type: none"> ○ revisione all'interno dei NCP del percorso cui si è dato l'avvio alla fine del 2008 ➤ Implementazione del percorso relativo alla diagnosi precoce dell'Insufficienza renale cronica mediante ridefinizione dei criteri di arruolamento ➤ Implementazione del percorso di cura del pz. in Terapia Anticoagulante Orale con il coinvolgimento degli specialisti del AOSMN

	<ul style="list-style-type: none"> ◀ Implementazione del percorso di cura rivolto a pz. con disturbi psichiatrici minori (progetto Leggeri) mediante l'individuazione dello psichiatra di nucleo.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	DCP , AOSMN, DSM
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Infermieri, medici di medicina generale, specialisti ambulatoriali, medici di continuità assistenziale, specialisti ospedalieri , psichiatri
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	<ol style="list-style-type: none"> 1) N° pz. inseriti nel percorso gestione integrata del diabete >= 1500 2) N° pz. inseriti nel percorso scompenso >= 200 3) Monitoraggio n° pz. per i quali è stata attivata la 2° opinione inter pares 4) Monitoraggio n° MMG che aderiscono al progetto follow up tumore della mammella 5) Monitoraggio n° pz inseriti nel percorso Insuff. Respiratoria cronica 6) Monitoraggio n° pz inseriti nel percorso Insuff. Renale (PIRP) 7) Monitoraggio n° pz. in TAO gestiti dal MMG 8) Monitoraggio n° incontri di NCP dedicati alla discussione dei percorsi 9) Monitoraggio n° di eventi di educazione terapeutica rivolti a pz. inseriti nei percorsi 10) Individuazione dello Psichiatra di Nucleo in almeno 1 NCP strutturato (vedi anche scheda "sviluppo NCP).

INTERVENTO/PROGETTO: PROGRAMMA DI SCREENING	
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:	
Mantenere le attività di screening con regolare chiamata attiva della popolazione target e una continua attenzione al mantenimento/miglioramento dell'adesione alla chiamata, alla qualità dei test di primo livello e dell'eventuale successivo percorso diagnostico-terapeutico offerto alle persone risultate positive.	
1. Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE
2. Ambito territoriale di realizzazione	Distretto di Reggio Emilia
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	Luisa Paterlini .Via Amendola 2 tel. 0522.335131
4. Destinatari	Popolazione generale del Distretto
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	
6. Azioni previste	<p>Nella provincia di Reggio Emilia, con la collaborazione dell'Azienda Sanitaria e dell'Azienda Ospedaliera, sono attivi tre screening oncologici:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lo screening per il tumore del collo dell'utero: attivo dal 1996, è rivolto a tutte le donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni. Alla popolazione invitata viene offerto con periodicità triennale il pap-test, quale esame di primo livello; qualora quest'ultimo risulti positivo, viene proposta una colposcopia di approfondimento e, se necessario, il percorso diagnostico-terapeutico successivo; 2. Lo screening per il tumore della mammella: attivo dal 1995, ed esteso a tutto il territorio provinciale dal 2000, coinvolge le donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni. L'esame di primo livello, proposto con periodicità biennale, è la mammografia bilaterale; in caso di esito dubbio o positivo, la donna viene richiamata e indirizzata agli approfondimenti di 2° livello e al percorso terapeutico qualora necessario; 3. Lo screening per la prevenzione del tumore del colon-retto: iniziato nel mese di marzo del 2005, è diretto alle donne e agli uomini di età compresa tra i 50 e i 69 anni. L'esame di primo livello proposto

	<p>è la ricerca del sangue occulto nelle feci, da effettuarsi con periodicità biennale; qualora positiva, l'utenza viene invitata ad eseguire una colonscopia di approfondimento e indirizzata al percorso terapeutico successivo qualora necessario.</p> <p>E' fondamentale che un programma di screening garantisca un'effettiva equità di accesso alla popolazione coinvolta; in quanto intervento di sanità pubblica, esso deve favorire una crescente partecipazione e garantire un elevato standard di qualità degli esami e dei percorsi proposti.</p> <p>Al fine di perseguire tali obiettivi, sono stati nel tempo promosse e adottate svariate azioni, che si intendono sviluppare ulteriormente nel 2009, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A partire dal 2006 tutti i tre programmi di screening hanno esteso l'invito non solo della popolazione residente ma anche a quella domiciliata, favorendo così un maggior coinvolgimento della popolazione immigrata. E' inoltre attivo un progetto ad hoc in collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica e la Casa Circondariale ai fini di offrire a tutti i detenuti e le detenute in fascia di età i percorsi di screening, indipendentemente dal loro domicilio. • E' previsto l'invio di un sollecito con un nuovo appuntamento per il cittadino che non ha aderito al primo invito a partecipare agli screening. In ogni caso, è sempre possibile, nel rispetto della periodicità di effettuazione del test, prenotare un appuntamento per via telefonica. • Le comunità locali sono state coinvolte tramite incontri periodici con la popolazione e in particolare con alcuni gruppi sensibili. • E' ormai da tempo consolidata la collaborazione tra gli screening e i Medici di Medicina Generale (MMG), che garantiscono un intervento attivo sulle persone non aderenti ai fini di verificarne le motivazioni e di incentivarne la partecipazione; inoltre, si organizzano periodicamente incontri con i Nuclei di Cure Primarie per garantire una adeguata informazione sull'andamento del programma a sostegno del contatto quotidiano dei MMG con i propri assistiti. • La campagna informativa (conferenze stampa, interventi televisivi su reti locali, articoli sulla stampa locale, opuscoli informativi) ha riguardato soprattutto lo screening del tumore del colon-retto, poiché attivo da minor tempo; particolare attenzione si è posta per una comunicazione coordinata e diffusa, che potesse raggiungere anche la popolazione immigrata. A tale scopo, un primo passo è stato effettuato rendendo disponibile il foglio informativo con le indicazioni per la preparazione del test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (destinato ai 19 punti di distribuzione del test) e la lettera di invito alla colonscopia in 8 diverse lingue (inglese, francese, russo, hindi, urdu, arabo, cinese, albanese).
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Staff programmazione e controllo AUSL, AOSMN, DCP
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	specialisti ospedalieri, tecnici di radiologia medica, infermieri, ostetriche, statistici, igienisti, biologi, medici di medicina generale.
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)	<ol style="list-style-type: none"> 1) avanzamento <ul style="list-style-type: none"> • screening per il tumore del collo dell'utero $\geq 90\%$ • screening per il tumore della mammella $\geq 90\%$ • screening per la prevenzione del tumore del colon-retto $\geq 90\%$ 2) adesione <ul style="list-style-type: none"> • screening per il tumore del collo dell'utero $\geq 65\%$ • screening per il tumore della mammella $\geq 75\%$ • screening per la prevenzione del tumore del colon-retto $\geq 65\%$ 3) adesione agli accertamenti di 2° livello <ul style="list-style-type: none"> • screening per il tumore del collo dell'utero $\geq 90\%$ • screening per il tumore della mammella $\geq 90\%$ • screening per la prevenzione del tumore del colon-retto $\geq 90\%$

INTERVENTO/PROGETTO: SANITÀ PUBBLICA	
OGGETTO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE: Obiettivo (2), Obiettivo (4 - 5)	
1. Soggetto capofila dell'intervento	AUSL RE
2. Ambito territoriale di realizzazione	DISTRETTO RE - PROVINCIALE
3. Referente dell'intervento: nominativo e recapiti	
4. Destinatari	POPOLAZIONE IN GENERALE E ALCUNE POPOLAZIONI TARGET (adolescenti, immigrati, donne anziane, studenti, lavoratori)
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	rete con ASMN; servizi sociali; volontariato; altri dipartimenti AUSL;
6. Azioni previste: Obiettivo (2) Profilassi malattie infettive, Malattie infettive legate al disagio sociale, Malattie infettive emergenti, Malattie prevenibili con vaccinazioni	2a) Mantenere attivo il dispensario funzionale (rete di professionisti coinvolti nella prevenzione cura diagnosi terapia della tubercolosi) 2b) individuare precocemente le categorie a rischio tubercolosi e loro monitoraggio 2c) individuare tempestivamente i contatti a rischio di scabbia 2d) per la lotta alla zanzara tigre :garantire supporto ai comuni, promuovere uso larvicidi, garantire segnalazione rapida dei casi di chikungunya e dengue 2e) mantenere attive le campagne vaccinali difterite-tetano e meningite negli adolescenti; antinfluenzale negli ultra 64enni; antitetanica nelle donne 60enni
6. Azioni previste: Obiettivo (4 - 5) Riduzione Infortuni e Malattie professionali	4-5a) Ispezioni nei luoghi di lavoro dei principali comparti produttivi più a rischio 4-5b) Verifiche periodiche di apparecchi e impianti 4-5c) Informazione, formazione, assistenza verso l'utenza 4-5d) Pareri su Nuovi Insediamenti Produttivi, rimozione amianto, strutture sanitarie, ecc.
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Provincia; Comune; associazioni imprenditoriali, organizzazioni sindacali, Enti di vigilanza
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Medici; Infermieri; Assistenti Sanitarie; Tecnici; Chimici, Ingegneri; Amministrativi
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali Obiettivo 2	2a) n° casi di tb polmonare con trattamento completato/n casi di tb polmonare notificati nel 2008 \geq 85% 2b) n° contatti di Tb bacillifera del 2008 che hanno concluso il percorso di sorveglianza/N° contatti a rischio che hanno iniziato il percorso \geq 85% 2c) n° casi frequentanti collettività presi in carico entro 1 giorno/n° casi notificati nel 2009 = 100% 2d) rispetto dei tempi di segnalazione in corso dei casi di chikungunya e dengue= 100% 2e) n° totale 16enni vaccinati difterite tetano /16enni residenti \geq 85% 2f) n° totale 16enni vaccinati meningite/16enni residenti \geq 68% 2g) n° totale donne 60enni vaccinate/donne 60enni residenti \geq 50%
9. Risultati attesi in relazione a indicatori provinciali Obiettivo 4-5	4-5a) n° Unità Locali controllate/n° Unità Locali esistenti = 2400/26300 (\geq 9%) 4-5b) n° Verifiche periodiche / n° apparecchi da sottoporre a verifica = 6200/14700 (\geq 42%) 4-5c) n° ore di Informazione, formazione, assistenza verso l'utenza \geq 1850 4-5d) n° Pareri su Nuovi Insediamenti Produttivi, rimozione amianto, strutture sanitarie, ecc. \geq 1500

INTERVENTO/PROGETTO: SICUREZZA PARTECIPATA PARCO SAN LAZZARO – in continuità con anno precedente							
OBIETTIVO/I TRIENNALE/I DI RIFERIMENTO COMPRESI QUELLI D'INTEGRAZIONE CON ALTRE POLITICHE:							
<ul style="list-style-type: none"> - prevenire azioni illegali nel Parco San Lazzaro - promuovere collaborazione e integrazione con le Forze dell'Ordine - intervenire tempestivamente in situazioni di rischio per la sicurezza - migliorare la sicurezza clinica - promuovere interventi formativi con il personale di vigilanza di Coopservice, anche in collegamento con i piani formativi predisposti dalla Regione - coinvolgere organismi istituzionali e cittadini Circostrizione 6° 							
1. Soggetto capofila dell'intervento	Ausl - SERT Distretto di Reggio Emilia						
2. Ambito territoriale di realizzazione	Comune di Reggio Emilia						
3. Referente dell'intervento	Dr. Roberto Bosi – tel. 0522.335525 – e-mail: bosir@ausl.re.it						
4. Destinatari	Fruitori dei Servizi e delle Scuole presenti nell'area ex San lazzaro. Personale operante nelle strutture ubicate nell'area Personale di vigilanza Coopservice Cittadini della 6° Circostrizione						
5. Eventuali interventi/politiche integrate collegate	Politiche di sicurezza delibera GR 1533/2006, Progetto Città sicura del Comune di RE, politiche di Riduzione del danno						
6. Azioni previste	Corso di formazione per il personale del Servizio di vigilanza, anche in collaborazione con le Forze dell'Ordine Incontri di coordinamento del Tavolo Sicurezza partecipata Area ex San Lazzaro Coinvolgere il Servizio di vigilanza nella riflessione su eventi che mettano in scacco i Servizi. Realizzare incontri con i cittadini e gli Organismi istituzionali della Circostrizione 6a						
7. Istituzioni/attori sociali coinvolti	Servizi AUSL (SERT, Salute Mentale Adulti, Servizio Sociale, Servizio Alberghiero, Servizio tecnico), Università, Forze dell'Ordine (Polizia Municipale, Polizia di Stato, Carabinieri), Coopservice, Associazioni di volontariato, Consiglio di Circostrizione, Comitati di cittadini						
8. Risorse umane che si prevede di impiegare	Medico, Coordinatore Infermieristico, Resp. Servizio Sociale, Servizio Alberghiero e operatore Servizio Tecnico						
9. Risultati attesi in relazione a indicatori regionali/distrettuali (da esplicitare)							
10. Piano finanziario:	Previsione di spesa totale** €	di cui risorse comunali €	di cui risorse regionali (Fondo sociale locale e Fondo famiglia) €	di cui FRNA (risorse regionali) €	di cui Fondo nazionale NA €	di cui Fondo sanitario regionale € 105.212,22	Eventuali risorse altri soggetti (da specificare) €