

ALLEGATO N° 2

Le convergenze tra priorità del Piano per la Salute
e Piani attuativi dei Piani di Zona 2002-2003

Schede per singola Area Tematica

SALUTE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA

PIANO PER LA SALUTE		PIANI DI ZONA (Area Responsabilità Familiari, Area Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Area Immigrazione)		
PRIORITÀ	Specificazione ulteriore delle priorità e possibili ambiti di intervento	Area di convergenza rilevate nei Piani di Zona		
		Obiettivi strategici e priorità generali del Piano di Zona (Biennali)	PIANO OPERATIVO 2002	Piano operativo 2003 (azioni che impattano sulle priorità di entrambi i Piani)
1) Sostenere l'autonomia dell'anziano, prevenendone la perdita	<ul style="list-style-type: none"> Sostenere i Centri Sociali ed i Centri di aggregazione degli anziani Incentivare corsi di attività motoria Incentivare corsi di ginnastica della memoria Potenziare l'integrazione degli affitti onerosi a carico degli anziani Potenziare integrazioni tariffarie per gli anziani al di sotto di un livello di ISE da definire Integrare i redditi degli anziani al di sotto di un ISE da definire Promuovere la mobilità dell'anziano con incentivi all'utilizzo dei mezzi di trasporto pubblici Città più sicure 	Sviluppo di azioni positive per il mantenimento dell'autonomia ed il miglioramento della qualità della vita	<ul style="list-style-type: none"> Promuovere e sostenere i centri sociali anziani Integrare con contributi i canoni di locazione onerosi Integrare i redditi al di sotto di un ISE da definire Incentivare l'utilizzo dei mezzi pubblici con adeguate politiche tariffarie Abbattere le barriere architettoniche, nella abitazione e nella città Fornire ausili adeguati al superamento di situazioni di disabilità e di parziale autosufficienza Migliorare i servizi residenziali e semiresidenziali 	<ul style="list-style-type: none"> Utilizzare la rete dei Centri Sociali per promuovere attività di prevenzione specifiche finalizzate al mantenimento dell'autonomia dell'anziano (es. Progetto <u>Quarta</u> Età - Comune di Riccione) Sviluppo dei progetti di mobilità degli anziani, sia attraverso l'attivazione di nuovi servizi di trasporto, sia attraverso il miglioramento delle politiche tariffarie (es. progetto provinciale per il trasporto degli anziani nella Valconca) Sviluppare forme di sostegno al reddito ed al pagamento degli oneri derivanti dal caro affitto.
2) Potenziare l'assistenza domiciliare e la domiciliarità, ovvero curare la persona nel proprio contesto familiare	<ul style="list-style-type: none"> Estendere il più possibile l'assistenza domiciliare di base, infermieristica e riabilitativa. Introdurre contributi economici per l'abbattimento delle barriere architettoniche ai nuclei che hanno al proprio interno anziani con difficoltà motorie. Estendere il più possibile l'uso di ausili che facilitino l'uso dell'alloggio da parte di anziani non auto sufficienti e ne facilitino le relazioni sociali. Promuovere l'attività del volontariato impegnato in attività che favoriscono l'anziano nel rimanere nel proprio domicilio. 	Favorire il mantenimento dell'anziano nel proprio ambiente familiare	<ul style="list-style-type: none"> Finalizzazione dei contributi economici per servizi specifici di cura (assegnio di cura, contributo economico, alternativa al ricovero, assistenza diurna) Potenziamento telesoccorso e telemedicina Migliorare e qualificare l'assistenza domiciliare 	<ul style="list-style-type: none"> Sviluppo del telesoccorso e telemedicina a sostegno della permanenza degli anziani nel proprio ambiente di vita. Migliorare e qualificare l'assistenza domiciliare*** <p>*** Questo progetto può avere una estensione che va oltre l'area anziani, in quanto la esigenza di migliorare e qualificare la assistenza domiciliare è stata rilevata anche con riguardo ai sofferenti psichici ed ai malati oncologici. Si propone fra l'altro di definire il ruolo del responsabile del caso e di diversificare gli interventi di assistenza domiciliare, avendo cura di inserire nell'organizzazione complessiva del servizio il ruolo delle "badanti".</p>
3) Garantire continuità terapeutica ed assistenziale: maggiore integrazione tra ospedale e territorio	<ul style="list-style-type: none"> Definire strategie che favoriscano l'appropriatezza della richiesta dei ricoveri da parte dei medici di medicina generale. Garantire maggiore integrazione tra ospedale e medici di medicina generale al momento della dimissione ospedaliera; Definire protocolli di dimissioni ospedaliera e priorità nell'utilizzo delle risorse territoriali, sia sanitarie che sociali, al fine di garantire continuità assistenziale. 			
4) Sostenere chi sostiene: preparazione aiuto ai caregivers	<ul style="list-style-type: none"> Favorire incontri di informazione a chi fa assistenza; Favorire incontri di sostegno tecnico e psicologico a chi fa assistenza; Favorire gruppi di auto aiuto di famigliari; Favorire l'associazionismo 		<p>Sostenere la famiglia nei compiti di cura verso gli anziani:</p> <ul style="list-style-type: none"> incontri con esperti e famigliari; ricoveri di sollievo 	<ul style="list-style-type: none"> Progetto qualificazione "badanti" quale sostegno alle famiglie

INFANZIA ED ETA' EVOLUTIVA

PIANO PER LA SALUTE		PIANI DI ZONA (Area Responsabilità Familiari e Area Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Area Immigrazione)		
PRIORITÀ	Specificazioni ulteriori della priorità e/o possibili aree di intervento	Aree di convergenza rilevate nei Piani di Zona		
		Obiettivi strategici e priorità generali (Biennali)	Piano operativo 2002	Piano operativo 2003 (azioni che impattano su priorità di entrambi i Piani)
1. Sostegno alla famiglia/coppia/genitorialità	a) Genitori presenti (materialmente e psicologicamente): applicazione di normative facilitanti, occasioni di incontro e confronto b) Ambiente familiare adeguato (politiche della casa integrate, aiuti economici quali prestiti sull'onore, contributi...) c) Servizi educativi formali e informali (orari flessibili, promozione di realtà territoriali e gruppi di aiuto, famiglie di appoggio)	<ul style="list-style-type: none"> - Politiche di incentivo alla conclusione di locazioni di appartenenti sfitti, incentivi per case in affitto ai Comuni nelle aree urbane di sviluppo. - Potenziamento e attivazione di servizi ed interventi per il supporto della funzione genitoriale ed al sostegno e sviluppo di auto-aiuto tra famiglie. - Incrementare le esperienze alternative alle strutture educative per la prima infanzia (0-3 anni), in particolare nei Comuni dell'entroterra. 	Sostegno alla famiglia/coppia/genitorialità (compresa quella extracomunitaria) con riguardo ai seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> • Sostegno psicosociale, attraverso sportelli psicopedagogici, incremento dell'attività consultoriale, aiuto ai compiti di cura della famiglia (Piano L. 285) • Sostegno economico (es. contributi per affitto, prestiti sull'onore, assegno di maternità per nuclei numerosi, ecc.) • Facilitazioni accesso all'abitazione, sia essa in locazione che in proprietà (es. prestiti alle giovani coppie – agenzie per l'affitto). • Incremento di esperienze alternative alle strutture educative per la prima infanzia, specie nei comuni dell'entroterra (es. progetto provinciale di sostegno alla genitorialità) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo in rete dei Centri per le famiglie, estendendo la esperienza del Comune di Rimini nell'Area Nord e coinvolgendo il Comune di Riccione, come capofila dell'area Sud. Il centro per le famiglie può diventare luogo privilegiato per la erogazione di servizi per la famiglia, nonché luogo di incontro e di attivazione di esperienze di mediazione culturale sociale e di autoaiuto. • Progetti sperimentali di aiuto ai compiti di cura della famiglia, specie nei primi anni di vita del bambino. Si pensa in particolare alla necessità di rendere più flessibili gli orari dei nidi e di introdurre facilitazioni economiche e sostegno pedagogico, nei confronti dei genitori che scelgono di tenere a casa il bambino nei primi anni di vita. • Definizione di regolamenti per l'introduzione dell'ISE (indicatore situazione economica) ritenuto parametro qualificante per lo sviluppo di politiche di sostegno economico alla famiglia, eque e mirate alle situazioni di bisogno. <i>Il progetto impatta anche l'area anziani, l'area disabili e l'area dipendenze patologiche, in quanto riguarda in maniera trasversale le modalità di erogazione delle provvidenze di natura economica, introducendo criteri di valutazione del reddito.</i> • Favorire le locazioni di alloggi ed affitti calmierati attraverso le agenzie ACER ed estendere tali azioni agli immigrati (Cfr: progetto provinciale gestito dai Comuni di Rimini e Riccione finanziato dalla R.E.R. • <u>Mediazione familiare e sostegno alle competenze genitoriali</u> • <u>Iniziative di promozione, prevenzione, sensibilizzazione e informafamiglie</u> • <u>Mutui agevolati alle giovani coppie (Provincia)</u> • <u>Sostegno alla Genitorialità (Provincia)</u> • <u>Riorganizzazione dell'intervento donne madri (Riccione)</u> • <u>Comunità di Pronta accoglienza (Casa Sant'Aquilina)</u> • <u>Prestiti sull'onore (Rimini)</u>
2. Ambiente sicuro e sano	Percorsi protetti, educazione stradale, individuazione zone a maggior rischio per traffico, lavori, ed adeguata protezione dalle sorgenti inquinanti			
3. Promozione alla salute e alla prevenzione	a) Incrementare il rapporto madre-bambino, favorendo l'allattamento al seno materno, consentendo alla mamma di stare vicino al bambino b) Educazione alimentare equilibrata c) Prevenzione delle malattie attraverso la promozione delle vaccinazioni, diagnosi più precoci possibili d) Incrementare ed integrare i servizi di prevenzione e gestione dei disturbi e/o disagi della relazione e della personalità			<ul style="list-style-type: none"> • <u>Dopo scuola</u> • <u>Laboratori extrascolastici</u> • <u>Progetto Educazione Familiare con Vittorio Andreoli (Rimini)</u> • <u>Prevenzione abuso e maltrattamenti</u>
4. Integrazione delle famiglie e delle persone	a) Incentivare i centri per extracomunitari b) Migliorare la rete dei servizi: istituzionali, volontariato, associazioni profit e no-profit c) Collaborazione tra tutti gli organismi preposti alla risoluzione del problema del lavoro clandestino d) Affrontare in modo più efficace ed organizzato il problema della lingua e) Applicare tutte le forme di sostegno per le famiglie	Attivazione di progetti di mediazione culturale (compresi corsi di lingua) per tutelare l'identità culturale degli immigrati e per ridurre i costi d'impatto sociale, che il territorio locale conosce a causa del fenomeno migratorio. Attivare la gestione intercomunale del progetto Centro Specializzato per gli stranieri immigrati della Provincia di Rimini. Vedi tabella salute degli immigrati		

SALUTE DONNA

PIANO PER LA SALUTE

PIANI DI ZONA (Area Responsabilità Familiari - Area Immigrazione - Area Anziani – Area Immigrati)

Aree di convergenza rilevate nei Piani di Zona

PRIORITÀ	Specificazione ulteriore delle priorità e possibili ambiti di intervento	Obiettivi strategici e priorità generali del Piano (biennali)	Piano operativo 2002	Piano operativo 2003
1) Area del Disagio	Migliorare la qualità della vita: a) Donne sole anziane b) Donne sole con figli c) Donne immigrate d) Donne con patologia oncologica e) Donne con svantaggi socio - economico f) Adolescenti con disturbi alimentari	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di azioni positive per il mantenimento dell'autonomia ed il miglioramento della qualità della vita (area anziani) • Politiche di incentivo alla conclusione di locazioni di appartamenti sfitti, incentivi per case in affitto ai comuni nelle aree urbane di sviluppo (area responsabilità famigliari); • Attivazione di progetti di mediazione culturale (compresi corsi di lingua) per tutelare l'identità culturale degli immigrati (area immigrazione) 	<p>1. Sviluppo di azioni positive per il mantenimento della autonomia ed il miglioramento della qualità della vita, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - INTEGRARE CON CONTRIBUTI I CANONI DI LOCAZIONE ONEROSI - INTEGRARE I REDDITI AL DI SOTTO DI UN ISE DA DEFINIRE - INCENTIVARE L'UTILIZZO DEI MEZZI PUBBLICI CON ADEGUATE POLITICHE TARIFFARIE - ABBATTERE LE BARRIERE ARCHITETTONICHE, NELLA ABITAZIONE E NELLA CITTÀ - FORNIRE AUSILI ADEGUATI AL SUPERAMENTO DI SITUAZIONI DI DISABILITÀ E DI PARZIALE AUTOSUFFICIENZA <p>2. Favorire il mantenimento della donna anziana nel proprio ambiente familiare attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalizzazione dei contributi economici per servizi specifici di cura (assegno di cura, contributo economico, alternativo al ricovero, assistenza diurna) - Potenziamento telesoccorso e telemedicina - Migliorare e qualificare l'assistenza domiciliare <p>3. Realizzare interventi di promozione e di inserimento sociale per donne giovani in particolari situazioni di svantaggio economico (con minori a carico, immigrate, senza reddito, ecc.)</p>	Sviluppo di servizi di sostegno domiciliare, inerenti i compiti di cura verso i figli in e verso gli anziani, e le necessità personali delle donne sole con patologie oncologiche o in condizione di grave disagio socio-economico
2) Promozione della salute riproduttiva e della genitorialità	a) Sostenere le scelte riproduttive sulle singole persone. Qualificazione di : - percorso nascita, - Tutela della fertilità procreazione responsabile, - Legge 194 b) Sostenere percorsi di empowerment della donna e dell'uomo sulla gravidanza, maternità, educazione dei figli, formazione ed informazione sulla genitorialità			
3) Promozione della salute e prevenzione	a) Determinanti della salute della donna - Condizioni socio - culturali e disuguaglianze Progetti volti all'inserimento socio culturali della donna immigrata (es. all'interno del Centro per le famiglie del Comune di Rimini) - Ambiente (sicurezza ambiente domestico) - Stili di vita (alimentazione, alcool, tabagismo) b) Prevenzione secondaria dei tumori del collo dell'utero e della mammella - ampliamento e consolidamento dell'attività di screening già in atto con miglioramento della compliance e della qualità del programma - ottenimento gratuito di tutti gli accertamenti di secondo livello, dopo mammografia, quando necessari per le donne dai 45 ai 50 anni anche se non aderenti allo screening (G.U n° 301 del 29/12/01 S.O n° 285)			
4) Abuso e maltrattamento	Nella nostra provincia è un fenomeno sommerso che ha come indicatori le richieste ai servizi sociali e sanitari, alle associazioni di volontariato, ai legali delle commissioni Pari Opportunità, le denunce alle forze dell'ordine.			<ul style="list-style-type: none"> • <u>Prevenzione abuso e maltrattamenti</u> • Accoglienza alle donne che hanno subito violenza con ampliamento degli strumenti idonei

SALUTE DEGLI IMMIGRATI

PIANO PER LA SALUTE			PIANI DI ZONA (Area Immigrazione - Area Responsabilità Familiari – Area Diritti dell’infanzia e dell’adolescenza)		
			Aree di convergenza rilevate nei Piani di zona		
I Bisogni prioritari	Specificazioni ulteriori della priorità:	Suggerimenti /proposte	Obiettivi strategici e priorità del Piano (Biennali):	Piano operativo 2002	Piano operativo 2003 (azioni che impattano sulle priorità di entrambi i Piani)
1. Casa	Problemi igienici e di sovraffollamento, difficoltà nel reperimento di alloggi a canone sociali, limiti degli alloggi prima accoglienza: numero e qualità abitativa, difficoltà per l'accesso al credito di istituti bancari per acquisto in proprietà	Ricercare, favorire forme di intesa tra le parti sociali (impresa, associazioni immigrati) con l'apporto degli Enti Locali	- <i>Difficoltà a trovare abitazioni; carenze di strategie pianificate, per far fronte alla crescente domanda abitativa dovuta altresì alla crescente popolazione anche immigrata</i>		1. Protocollo Provinciale Immigrazione (finanziamenti Regionali 2002): Implementazione delle Agenzie per la casa gestite dai Comuni di Rimini e Riccione in convenzione con l'ACER) 2. Sperimentazione di ulteriori forme di facilitazione per l'accesso alla casa: - costruzioni destinate alla locazione permanente - costituzione fondi di garanzia per la proprietà <u>N.B.: tale sperimentazione è destinata anche alle diverse categorie disagiate e non solo agli immigrati.</u>
2. Comunicazione culturale	L'espressione ricomprende tutti i bisogni che spingono al rafforzamento dei processi di convivenza ed integrazione sociale e culturale: difficoltà comunicative dovute alla lingua, pregiudizi e diffidenze legate alla scarsa conoscenza delle diverse culture, shock culturale all'arrivo dai paesi di origine, difficoltà nella fruizione dei servizi sanitari per disagio di ordine culturale, ostacoli nell'integrazione scolastica, ecc..	Mediatori culturali, iniziative volte alla conoscenza reciproca delle diverse culture, alfabetizzazione, sportelli informativi e di consulenza legale, punti di riferimento per la prima accoglienza. Della figura del mediatore culturale è stata sottolineata la necessità, soprattutto in ambito scolastico ed all'interno delle strutture sanitarie: ospedale, ambulatori, consultori	- Attivazione di progetti di mediazione culturale (compresi corsi di lingua), per tutelare l'identità culturale degli immigrati e per ridurre i costi di impatto sociale che il territorio locale conosce a causa del fenomeno migratorio. - Attivare la gestione intercomunale del progetto Centro Specializzato per gli stranieri immigrati della Provincia di Rimini	Rientrano in questa area tutti i progetti previsti dal Piano immigrazione ai sensi della L.286/98 e dal Piano Infanzia e Adolescenza ai sensi della L.285/97, parti integranti dei PdZ. Esempi: attivazione e potenziamento Centri specializzati per stranieri (Rimini, Riccione), corsi di lingua per adulti e per minori, iniziative culturali (biblioteca multiculturale di Cattolica- Progetto Elené di Santarcangelo- Progetto di cucina multi-etnica Santarcangelo), Sportelli informativi e servizi di mediazione culturale, Servizi di assistenza legale, attività volte all'inserimento dei minori immigrati nelle scuole, Progetto "Riminesi venuti da lontano"	- Sviluppo di progetti innovativi, quali ad esempio la promozione di cooperative di mediatori culturali formati, in grado di lavorare con le diverse etnie. - Condivisione del ruolo dei mediatori culturali, con particolari riferimento agli aspetti sanitari, sociali ed assistenziali della mediazione culturale. - Progetto di comunicazione interculturale "i colori della musica" (Comuni di Rimini, Riccione e Provincia) - Progetti ed azioni previste nel Piano Immigrazione ex Legge 286/98 cui si rimanda e sottoscritto dai Comuni di Rimini, Bellaria, Verucchio, Santarcangelo, Riccione, Cattolica, Morciano San Giovanni in Marignano, Provincia

SEGUE

PIANO PER LA SALUTE

PIANI DI ZONA

(Area Immigrazione - Area Responsabilità Familiari – Area Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza)

Aree di convergenza rilevate nei Piani di zona

I Bisogni prioritari	Specificazioni ulteriori della priorità	Suggerimenti / proposte	Obiettivi strategici e priorità del Piano (Biennali):	Piano operativo 2002	Piano operativo 2003 (azioni che impattano sulle priorità di entrambi i Piani)
3. Donne ed Infanzia	Insufficienza ricettiva del consultorio, disagio legato alle differenze culturali soprattutto al momento del parto, perdita di ogni contatto coi bambini dimessi dopo la nascita, malattie legate alle condizioni abitative (umidità, mancanza di riscaldamento, ecc), maggior numero di bambini nati sotto peso, maggiori casi di mortalità perinatale, maggiore incidenza della abortività, anche legata alla scarsa conoscenza dei sistemi anticoncezionali, rigidità dei criteri di accesso ai servizi per l'infanzia.	Aprire nuovo consultorio a Riccione, rafforzamento ambulatorio adulti extra CE, diffusione capillare mediatori culturali, revisione dei criteri e dei sistemi organizzativi dei servizi dell'infanzia (nidi e scuole materne).	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Inserimento sociale per donne Nigeriane</u> (Rimini) • <u>Spazio donna e bambini stranieri</u> (Rimini) • <u>Apertura presso l'esistente sede consultoriale di Riccione di uno spazio per le donne immigrate e loro bambini, in rete con quello già presente nella sede consultoriale di Rimini. Tale progetto ricondiviso è, quindi, ricondotto al Programma delle Attività Territoriali.</u> 		
4. Lavoro	Disagio legato al mancato riconoscimento del titolo di studio per cui agli immigrati sono assegnati i compiti meno appetibili, pregiudizi e discriminazioni nel trattamento economico maggiormente pressanti se legati al fenomeno del lavoro in nero e/o alla situazione di irregolarità, limitazioni di carattere normativo (vedi pesca), problemi di formazione, conflitti di natura sociale legati al fenomeno dell'abusivismo soprattutto commerciale, ecc.	Progetti per emersione lavoro nero, riconoscimento titolo di studio, sostegno all'autoimprenditorialità (creazione fondi di garanzia), concessioni licenze di commercio, formazione mirata alla valorizzazione delle competenze dei lavoratori immigrati, all'acquisizione di nuove capacità ed alla affermazione della cultura del lavoro e dei relativi sistemi organizzativi, sportelli di orientamento e consulenza personalizzata, utilizzo risorse ed opportunità offerte dal Programma EQUAL, attività mirata dei Centri per l'impiego.		- Destinazione di aree a mercatini multietnici (Riccione)	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Aree per mercatini multietnici</u> (Riccione) • <u>Predisposizione di un Accordo di Programma sul lavoro che interessa diverse categorie per incrementare e coordinare le attività lavorative nelle fasce deboli (donne, disabili, immigrati ecc.)</u> • Qualificazione professionale delle assistenti domiciliari non professionali (badanti) attraverso formazione dedicata (vedi anche Scheda Anziani).

Osservatorio sulla popolazione immigrata: Il gruppo ha rilevato la necessità di un Osservatorio organico, che costituisca la base oggettiva per una programmazione efficace ed un effettivo monitoraggio nell'ambito territoriale provinciale. Un osservatorio ove confluiscono tutti i dati reperibili: anagrafici, sanitari, di condizione sociale, culturale, economica e normativa. L'iniziativa potrebbe essere coordinata dalla Provincia (cui compete, anche istituzionalmente, il ruolo di supporto alla programmazione su area vasta e che ha già avviato proficuamente il percorso statistico (tanto che l'Osservatorio Provinciale ha costituito la base del nostro lavoro) con l'apporto di tutte le realtà: AUSL, Volontariato, Enti Locali, Sindacati, Impresa, Forze dell'ordine.

Tale progetto è stato finanziato a livello regionale.

DIPENDENZE PATOLOGICHE

PIANO PER LA SALUTE

PRIORITY NEL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI	Specificazione ulteriore delle priorità e possibili ambiti di intervento
1) Maggiore integrazione e sinergia tra le diverse realtà istituzionali	<ul style="list-style-type: none"> Precisare sempre meglio le finalità e le metodologie di ciascun ente pubblico, privato e di terzo settore Rendere disponibili al cittadino percorsi integrati, anche in quelle aree in cui attualmente viene percepita una carenza di risposte
2) Maggiore qualificazione tecnica dei servizi	<ul style="list-style-type: none"> Potenziamento delle attività di valutazione nelle prime fasi e rivalutazione periodica (investire in attività di valutazione multiprofessionale) Potenziamento dell'intervento sulle dipendenze da sostanze lecite Identificazione di spazi per la disintossicazione (residenziali od ospedalieri) Definizione delle modalità di intervento sull'abuso da nuove droghe
3) Maggiore promozione dei servizi presso la cittadinanza	<ul style="list-style-type: none"> Potenziamento dell'attività di ricerca epidemiologica e sociale per monitorare il problema, incluse le iniziative di comunicazione dei risultati alla cittadinanza Attività volte a mantenere un contatto con le organizzazioni della società civile Garantire strutture decorose e non emarginate ai servizi che si occupano dei tossicodipendenti
4) Sostegno agli operatori	Attività di formazione continua, di valutazione preliminare di competenza e motivazione
PRIORITY NELL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE	Specificazione ulteriore delle priorità e possibili ambiti di intervento
1) Investire nell'area della socialità	<ul style="list-style-type: none"> Attività di sostegno a chiunque eserciti ruoli di educazione (famiglie, scuole, parrocchie, centri sportivi, ecc.), con particolare riferimento al sostegno alle tipologie di famiglie attualmente più rappresentate o che sono in maggiore difficoltà (famiglie multiproblematiche, unigenitoriali, con genitori anziani, a basso reddito, ecc.) Attività di sostegno alle reti informali di aiuto Attività di promozione della cittadinanza attiva, soprattutto miranti alla responsabilizzazione dei giovani all'assunzione di ruoli evoluti e maturi
2) Promuovere una informazione ed una educazione sanitaria	Promuovere un'informazione ed un'educazione sanitaria corretta, per contrastare luoghi comuni, prevenire lo stigma e comunicare efficacemente messaggi di salute alla cittadinanza ed alle popolazioni a rischio

PIANI DI ZONA

(Area Diritti dell'infanzia adolescenza - Area del contrasto all'esclusione, povertà, dipendenza)

Area di convergenza rilevate nei Piani di Zona

Obiettivi strategici e priorità generali (Biennali)	Piano Operativo 2002	Piano Operativo 2003 (azioni che impattano sulle priorità di entrambi i Piani)
I Piani di Zona non prevedono obiettivi strategici specifici per l'area delle dipendenze patologiche, bensì prevedono che tale area venga presidiata tramite la formulazione di specifici accordi di Programma	NESSUNO	
	NESSUNO	
	NESSUNO	
	NESSUNO	
	<ul style="list-style-type: none"> Progetti di prevenzione per il disagio giovanile previsti dal piano della legge 285/97 (area Minori) Progetti realizzati da organizzazioni di volontariato, cofinanziati dalla Provincia (essere genitori essere educatori/ Ass.ne Centro dell'amicizia) Progetto Unità di Strada (AUSL) Inserimenti Lavorativi (Comuni, AUSL, Coop. Sociali) Progetto Millennium (non compreso nei PdZ) 	Agire sull'area della socialità/prevenzione attraverso la promozione dell'aggregazione giovanile (es. Progetto Millennium, Centro Giovani ecc.) <u>Sportelli psicopedagogici</u> <u>Spazio Ascolto</u> <u>Mi Vida -Progetto per detenuti ristretti-(Rimini)</u>
	NESSUNO	Sviluppare campagne di informazione sugli stili di vita e sostenerle attraverso la qualificazione degli interventi di aggregazione (giovanile, degli anziani, ecc.)

SALUTE MENTALE

PIANO PER LA SALUTE	PIANI DI ZONA (Area del contrasto all'esclusione, povertà, dipendenze)		
PRIORITÀ NEL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI	Obiettivi strategici e priorità generali (Biennali)	Piano Operativo 2002	Piano Operativo 2003 (azioni che impattano sulle priorità di entrambi i Piani)
<p>1. Completare e articolare la rete dei servizi</p> <p>Possibili aree intervento e/o sviluppo operativo futuri:</p> <p>a) Integrare la rete dei servizi con strutture mancanti: gruppi appartamenti, brevi degenze, centri diurni, post - acuti</p> <p>b) Percorsi per favorire l'inserimento lavorativo</p>	<p><u>I Piani di Zona non prevedono obiettivi strategici specifici per l'area della Salute Mentale, bensì prevedono che tale area venga presidiata tramite la formulazione di specifici Accordi di Programma</u></p>	<p>Il PdZ non individua obiettivi strategici prioritari per quanto concerne la Salute Mentale. Tuttavia, dal piano attuativo emergono alcuni interventi in corso di realizzazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione di appartamenti per sofferenti psichici, a cura dell'Azienda USL - Inserimenti lavorativi (borse lavoro) a favore di soggetti in condizione di disagio psichico - Tirocini formativi (esperienze formative professionali, che svolgono anche la funzione di promuovere la sfera relazionale e della socializzazione. - Contributi economici per sofferenti psichici - Sostegno ed accompagnamento per pratiche di segretariato sociale, a cura della Azienda USL - Assistenza domiciliare educativa rivolta ai giovani sofferenti psichici (Azienda USL) - Progetti di sensibilizzazione sul tema del disagio psichico (es. Mirando babele-ciclo di spettacoli teatrali alla cui realizzazione hanno partecipato anche soggetti psichiatrici) - <u>Interventi di socializzazione per il disagio psichico</u> 	<p>Continuazione interventi del 2002 e Priorità nel 2003 è di giungere all'Accordo di Programma per l'area di riferimento, si prevedono comunque la continuazione delle precedenti attività del Piano 2002, in particolare:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Assistenza domiciliare rivolta al sofferente psichico 2. <u>Attività di sostegno alla famiglia</u> 3. <u>Attivazione di due nuclei di gruppi appartamenti per sofferenti psichici</u> 4. Inserimenti lavorativi più il target di riferimento con loro gestione integrata in seno al più ampio progetto previsto per il coordinamento delle opportunità lavorative che comprende diverse tipologie di utenza 5. <u>Interventi di socializzazione per il disagio psichico</u>
<p>2. Potenziare l'intervento socio-assistenziale degli Enti Pubblici a sostegno dell'autonomia della persona</p>			
<p>3. Curare la persona nel suo contesto familiare e territoriale</p>			
<p>4. Fare partecipare alle scelte di politica sanitaria: tecnici, associazioni, famiglia e utenti</p>			
PRIORITÀ NELLA PREVENZIONE			
<p>1. Individuazione tempestiva del disagio mentale</p>			
<p>2. Promozione della salute mentale in fasce di popolazione a rischio</p>			
<p>3. Politiche sociali e familiari di tutela della salute mentale, aumentando le opportunità di sostegno per le famiglie</p>			
<p>4. Diffondere informazioni corrette sulle malattie mentali</p>			

NEOPLASIE

PIANO PER LA SALUTE		PIANI DI ZONA (Area del contrasto all'esclusione, povertà, dipendenze)	
PRIORITÀ NEL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI	Specificazioni ulteriori della priorità e/o possibili aree di intervento	AREE DI CONVERGENZA RILEVATE NEI PIANI DI ZONA	
		Piano Operativo 2002	Piano Operativo 2003 (azioni che impattano sulle priorità di entrambi i Piani)
1. Qualificazione e semplificazione della rete delle cure palliative	<ul style="list-style-type: none"> a) Formazione permanente degli operatori b) Potenziamento del supporto psicologico c) Sostegno economico delle famiglie bisognose d) Integrazione tra Distretto e Presidi Ospedalieri e Associazioni di volontariato e) Continuità assistenziale in tutte le fasi della malattia con livelli di intensità variabili (ass. ambulatoriale, domiciliare integrata, specialistica, ricovero ordinario, Day Hospital, Hospice) f) Disponibilità di mezzi di trasporto per malati non autonomi g) Tempestività nella fornitura di presidi in pazienti con aspettativa di vita limitata 	<p>Il tema oncologico non è trattato in maniera specifica dai PdZ, data la sua rilevanza prevalentemente sanitaria.</p> <p>Punti di contatto possono rilevarsi i laddove si realizzano interventi di sostegno economico e psicologico, alle famiglie in condizioni di disagio, alle donne sole e per gli interventi domiciliari di segretariato sociale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Continuazione</u> di un servizio di assistenza domiciliare rivolto alle persone malate e alle loro famiglie, in grado di supportare ogni aspetto connesso alla condizione oncologica, sia quello di aiuto alla cura domiciliare, sia quello relativo al sostegno psicologico. <p><u>Tale attività riguarda quella più generale di interventi che il PdZ prevede a sostegno di bisogni assistenziali in occasione di svariate malattie invalidanti</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sostegno all'associazionismo
2. Ottimizzazione dei percorsi del paziente oncologico in Ospedale	<ul style="list-style-type: none"> a) Accoglienza/accompagnamento, punti di ascolto b) Informazione al malato sulla malattia e programmi terapeutici c) Riduzione dei tempi diagnostici d) Continuità assistenziale in tutte le fasi della malattia, mediante rete integrata dei servizi ospedalieri e territoriali e) Supporto psicologico per operatori, pazienti e famigliari 		
PRIORITA' NELLA ATTIVITA' DI PREVENZIONE	Specificazioni ulteriori della priorità e/o possibili aree di intervento		
1. Ridurre l'incidenza delle neoplasie legate al fumo (polmone in particolare.)	<p><i>Target:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - popolazione scolastica, per scoraggiare gli adolescenti ad iniziare a fumare - popolazione generale, attraverso i Medici di Medicina Generale 		