



Regione del Veneto – **AZIENDA U.L.S.S. N. 8 ASOLO**

# **PIANO DI ZONA DEI SERVIZI ALLA PERSONA**

**2007-2009**

Comuni di:

Altivole, Asolo, Borso del Grappa, Caerano San Marco, Castalcucco, Castelfranco Veneto, Castello di Godego, Cavaso del Tomba, Cornuda, Crespano del Grappa, Crocetta del Montello, Fonte, Giavera del Montello, Loria, Maser, Monfumo, Montebelluna, Nervesa della Battaglia, Paderno del Grappa, Pederobba, Possagno, Resana, Riese Pio X, San Zenone degli Ezzelini, Segusino, Trevignano, Valdobbiadene, Vedelago, Vidor, Volpago del Montello.

# PIANO DI ZONA DEI SERVIZI ALLA PERSONA

2007-2009

## INDICE

NATURA E FINALITÀ DEL PIANO DI ZONA DEI SERVIZI ALLA PERSONA.....	pag.	1
• Introduzione.....	pag.	1
• La natura del piano di zona dei servizi alla persona.....	pag.	2
• La centralità dei bisogni di salute.....	pag.	5
IL TERRITORIO E LA SITUAZIONE DEMOGRAFICA.....	pag.	7
AREA ANZIANI ( <i>piano locale per la non autosufficienza</i> ).....	pag.	12
• Breve profilo dell'area anziani.....	pag.	12
• Il riferimento al piano locale per la domiciliarità 2007-2009.....	pag.	13
• Il piano locale per la non autosufficienza 2007-2009.....	pag.	13
• Articolazione del sistema di offerta esistente dei servizi residenziali.....	pag.	14
• Articolazione della programmazione e della qualificazione del sistema di offerta.....	pag.	19
• Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità.....	pag.	25
AREA DISABILITÀ.....	pag.	38
• Breve profilo dell'area disabili.....	pag.	38
• Il riferimento al piano locale della disabilità 2007-2009.....	pag.	39
• Le unità di offerta.....	pag.	40
• Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità.....	pag.	42
AREA SALUTE MENTALE.....	pag.	61
• Breve profilo dell'area salute mentale.....	pag.	61
• L'analisi dei bisogni di salute.....	pag.	62
• L'analisi del sistema di offerta.....	pag.	63
• Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità.....	pag.	67
AREA DIPENDENZE.....	pag.	83
• Breve profilo dell'area dipendenze.....	pag.	83
• L'analisi dei bisogni di salute.....	pag.	84
• L'analisi del sistema di offerta.....	pag.	91
• Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità.....	pag.	101
AREA MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA.....	pag.	128
• Breve profilo dell'area minori, giovani e famiglia.....	pag.	128
• L'analisi dei bisogni di salute.....	pag.	131
• L'analisi del sistema di offerta.....	pag.	132

- Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità..... pag. 160

AREA POVERTÀ ED EMARGINAZIONE..... pag. 174

- Breve profilo dell'area povertà ed emarginazione..... pag. 174
- Un progetto di sistema..... pag. 175
- Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità..... pag. 176

AREA IMMIGRATI..... pag. 185

- Breve profilo dell'area immigrati..... pag. 185
- Un progetto di sistema..... pag. 185
- Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità..... pag. 186

IL FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITÀ..... pag. 196

ALLEGATI

Allegato a) unità di offerta legge regionale 16 agosto 2002, n. 22

Allegato b) costi di gestione e di investimento

### **Breve profilo dell'area minori, giovani e famiglia**

Negli ultimi anni, per quanto concerne le politiche per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, gli interventi di tutela e di sostegno sono entrati a far parte di una più ampia rete di servizi e opportunità a beneficio della popolazione minorile, promosse dai singoli comuni, ma anche da aggregazioni degli stessi, sostenuti, in questo, dai finanziamenti della legge 28 agosto 1997, n. 285.

Nello specifico, per tutela si intende l'insieme di interventi mirati alla riduzione duratura del deterioramento della relazione genitore/bambino e alla risoluzione e modificazione dei fattori di rischio psico-sociale ed evolutivo individuati nel sistema famiglia di appartenenza del minore.

Le nuove politiche in ambito minorile accreditano l'idea del minore protagonista, non più riduttivamente considerato quale soggetto da tutelare.

Il bambino, l'adolescente non sono più oggetto di particolari cure ed attenzioni dovute alla loro minore età, ma diventano soggetti di diritto. Cambia, in questo modo, la prospettiva stessa con la quale si guarda ai diritti dell'infanzia e dell'adolescenza: si tratta, cioè, non più solamente di fornire servizi per il soddisfacimento di specifici bisogni, ma anche di interpretare diversamente il loro diritto ad essere riconosciuti cittadini a pieno titolo.

Lo sviluppo, oggi, è finalizzato a promuovere e valorizzare il protagonismo e la soggettività del minore in ogni sua dimensione (psicologica, cognitiva, affettiva, relazionale, creativa) e all'interno dei contesti privilegiati (famiglia, scuola, territorio,...), anche sostenendo e favorendo le competenze educative degli adulti per lui significativi: genitori, familiari, insegnanti, educatori, allenatori, animatori.

L'esistenza di territori e comunità ricchi di opportunità educative, aggregative e di socializzazione è garanzia di uno sviluppo armonico della generalità dei minori e, al contempo, diviene ambito privilegiato di inserimento e integrazione per minori e famiglie fragili.

L'ambito dei minori fa riferimento alla popolazione di età compresa tra 0 e 17 anni e comprende soggetti di diverse fasce d'età: bambini, pre-adolescenti e adolescenti.

Per quanto riguarda i giovani è opportuno fare riferimento alle indicazioni fornite dalla Commissione Europea ed alle sollecitazioni della Regione del Veneto: esse concordano nell'adottare quale fascia d'età utile per l'implementazione delle politiche giovanili quella compresa tra i 18 e i 34 anni.

Le azioni già avviate e realizzate in tale ambito si proponevano essenzialmente di:

- favorire la partecipazione dei giovani alla programmazione, alla gestione ed alla verifica delle politiche a loro dirette;
- favorire e sviluppare una cultura attenta e consapevole in riferimento alle tematiche giovanili;
- sostenere l'aggregazione formale già esistente;
- promuovere e valorizzare l'aggregazione spontanea;
- coinvolgere le varie agenzie educative che operano con i giovani (scuole, parrocchie, gruppi sportivi);
- realizzare iniziative coordinate.

L'attuazione di queste strategie è stata prevalentemente implementata nell'ambito dei "progetti giovani" e dei "progetti di comunità" condotti da comuni singoli o associati. E' stata così confermata la centralità dell'ente locale in materia di politiche giovanili e nel contempo sono state sperimentate modalità di collaborazione fra diverse istituzioni e servizi (comuni, scuole, unità locale socio-sanitaria, parrocchie, privato sociale).

Rimane, comunque, un quadro che necessita di una visione d'insieme, sia con riferimento al territorio dell'unità locale socio-sanitaria, sia per quanto riguarda i diversi soggetti coinvolti, che possa costituire la base per azioni maggiormente integrate; un coordinamento che non ha ambizioni di uniformare, standardizzare od omologare le singole progettualità ma che deve sostenere la presa di coscienza della necessità di confronto e maggior informazione sulle esperienze e sulla valutazione della efficacia degli interventi per sostenere le nuove sfide rappresentate dalla evoluzione demografica e sociale, che rende più complesse le relazioni tra le generazioni, dallo scarto crescente tra la gioventù e gli affari pubblici, che rischia di determinare un "deficit di cittadinanza", dalla promozione di una migliore partecipazione dei cittadini, della società civile e degli attori territoriali.

Si rende necessario promuovere nuove forme di governance, cioè di regole, meccanismi e prassi che influiscono sull'articolazione dei diversi poteri esercitati, per consentire, tra le altre cose, la partecipazione dei cittadini alle decisioni che li riguardano. L'ambito della gioventù richiede la modernizzazione dell'azione pubblica secondo i seguenti cinque principi fondamentali proposti dalla Commissione Europea:

- apertura: assicurare un'informazione e una comunicazione attiva nei confronti dei giovani, formulata nel loro linguaggio per far sì che comprendano il funzionamento delle politiche che li riguardano;
- partecipazione: assicurare la consultazione dei giovani e promuovere la loro partecipazione alle decisioni che li riguardano e, in linea generale, alla vita delle loro collettività;
- responsabilità: sviluppare una cooperazione nuova tra le istituzioni per attuare soluzioni concrete in risposta alle aspirazioni dei giovani;
- efficacia: valorizzare la risorsa costituita dalla gioventù, perché possa meglio rispondere alle sfide della società, contribuire al successo delle diverse politiche che la riguardano;
- coerenza: sviluppare una visione integrata delle diverse politiche che riguardano la gioventù e dei diversi livelli d'intervento pertinenti.

La condizione giovanile, nei suoi aspetti sociologici, economici e culturali ha registrato un notevole mutamento sotto effetto dei cambiamenti demografici, ma anche delle

modifiche del contesto sociale, dei comportamenti individuali e collettivi, delle relazioni familiari e delle condizioni del mercato del lavoro.

In questo quadro, se non si vuole incrementare il deficit di cittadinanza o addirittura incoraggiare la contestazione, spetta alle istituzioni pubbliche colmare il fossato che separa la volontà di espressione dei giovani dalle modalità strutturate di offerta proposte al mondo giovanile dalla organizzazione sociale. Si deve incoraggiare la partecipazione, senza esclusioni, e questo significa agevolare coloro che incontrano più difficoltà e aprire maggiormente le strutture attuali ai giovani non appartenenti a organizzazioni. Modalità significative di partecipazione sociale dei giovani sono rappresentate dal volontariato e dal servizio civile, sia come impegno sociale che come esperienza educativa, fattore di occupabilità e di integrazione sociale.

La famiglia, nelle molteplici forme che la caratterizzano, è il luogo privilegiato per le relazioni affettive ed educative. È l'unità primaria di riferimento per i suoi membri e per la società. Svolge funzioni indispensabili nella formazione, nella cura, nella promozione del benessere della persona, nei rapporti di solidarietà intergenerazionali e nel perseguimento della coesione sociale. È il luogo delle relazioni primarie in cui i figli trovano risposta ai bisogni di accudimento e di protezione, che garantisce loro il diritto a crescere in un ambiente che favorisca lo sviluppo armonioso e completo della loro personalità. Le politiche nazionali, regionali e locali per la famiglia mirano a:

- promuovere e sostenere la libera assunzione di responsabilità familiari;
- sostenere e valorizzare le capacità genitoriali;
- aiutare le famiglie nelle difficoltà di ordine relazionale, educativo, economico;
- promuovere e sostenere l'armonioso sviluppo delle relazioni di coppia, delle funzioni educative, dei rapporti di solidarietà intergenerazionali;
- promuovere l'integrazione delle famiglie immigrate nel territorio;
- rendere la famiglia non solo oggetto di servizi sociali, ma sempre più protagonista della vita della comunità, capace di individuare e agire le proprie risorse e metterle in rete con le altre famiglie per contribuire alla crescita delle persone, della famiglia stessa e della comunità locale;
- sostenere e tutelare i minori provenienti da nuclei in difficoltà.

## L'analisi dei bisogni di salute

I bisogni espressi dalla società e dalla comunità locale cambiano con il mutare dei tempi. Le nuove sfide che i servizi sono chiamati ad affrontare sono tante, soprattutto se l'obiettivo posto è quello di affrontare e rispondere all'evoluzione costante di queste esigenze. Ciò significa lavorare con la normalità delle famiglie, affiancandole nei momenti cruciali delle loro tappe, promuovendo situazioni di benessere relazionale.

La famiglia rappresenta l'organismo primario della comunità e i meccanismi che la generano e la fanno evolvere sono allo stesso tempo delicati e complessi. Affiancarsi al ciclo vitale della famiglia e offrire uno spazio e un luogo in cui attivare risorse in alcuni momenti importanti di evoluzione, rappresenta una importante sfida. Tutte le famiglie nel loro evolvere attraversano momenti di difficoltà. Riuscire ad intervenire in un preciso momento può significare fare un grande lavoro di prevenzione prima che le situazioni diventino croniche.

Le famiglie maggiormente esposte al rischio che le fasi cruciali di passaggio e di evoluzione loro e dei singoli membri si trasformino in crisi esplosive sono le famiglie con minor integrazione sociale, con scarso appoggio della rete parentale allargata, di più recente immigrazione nel contesto della comunità locale, con riferimenti culturali diversificati.

Le principali fasi cruciali della vita familiare, dove emergono dei bisogni di salute importanti, sono: l'adolescenza, la separazione ed autonomia dalla famiglia di origine e inizio della vita di coppia (convivenza e/o matrimonio), la nascita di figli, l'adolescenza dei figli, le modificazioni significative del ruolo sociale (inizio dell'attività lavorativa, cambiamento di lavoro, pensionamento), la morte dei genitori o di altre persone significative della cerchia familiare, la separazione/divorzio, l'uscita dei figli dalla famiglia, l'assunzione di nuovi ruoli familiari (suoceri, nonni, ...). Le situazioni di bisogno possono essere rappresentate in tre macro aree integrate tra loro, come evidenziato nella seguente tabella.

**tabella n. 1:** situazioni di patologia distintamente per macro aree.

<b>ambiente sociale</b>	<b>patologie fisiche</b>	<b>patologie mentali</b>
conflittualità di coppia e familiare	malattie sessualmente trasmissibili	disturbi relazionali (disturbi nevrotici lievi)
abuso, maltrattamenti e violenze sui minori	sterilità	
trascuratezza familiare	abortività spontanea	
difficoltà di integrazione tra culture e stili di vita diversi (mediazione culturale)	natimortalità	
ambienti multiproblematici	familiari	
stili educativi e cure parentali inadeguate		

## **L'analisi del sistema di offerta**

### *Il servizio di consultorio familiare*

#### La mission

Il consultorio familiare è un servizio di assistenza, sostegno e consulenza al singolo ed alla famiglia, individuata come nucleo portante della comunità locale, il cui benessere è il risultato di un equilibrio dinamico tra fattori sanitari, psicologici, sociali ed affettivi. Le prestazioni vengono erogate nel rispetto della riservatezza, della dignità e della libertà della persona umana, senza distinzione di sesso, razza, religione, lingua, condizioni personali e sociali.

Le finalità del servizio sono:

- fornire l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabili, sia biologica che adottiva;
- assicurare l'assistenza psicologica e sociale per i problemi della coppia e della famiglia;
- intervenire, in collaborazione con gli organi giudiziari, nelle situazioni di tutela minorile, in linea con quanto previsto dalla carta dei diritti del bambino dell'ONU;
- mettere in atto tutte le necessarie procedure operative nel campo della tutela della nascita e della prevenzione delle situazioni patologiche collegate all'evento nascita;
- intervenire in collaborazione con le risorse territoriali e con programmi mirati nel settore della prevenzione e promozione della salute;
- intervenire con attività di formazione, sostegno e cura dei nuclei familiari.

La sfida più grande è quella di evolvere da servizio di consulenza generica a servizio per la famiglia: lavorare con le famiglie, affiancandole nei momenti cruciali delle loro tappe, promuovendo situazioni di benessere relazionale.

La famiglia rappresenta l'organismo primario della comunità e i meccanismi che la generano e la fanno evolvere sono allo stesso tempo delicati e complessi. Affiancarsi al ciclo vitale della famiglia e offrire uno spazio e un luogo in cui attivare risorse in alcuni momenti importanti di evoluzione (nascita e adolescenza dei figli, relazioni affettive intrafamiliari, crisi di coppia, malattie gravi, istituzionalizzazione dei genitori anziani, lutti, ...).

Nel dettaglio, la prospettiva futura del servizio di consultorio familiare è quella di sviluppare i seguenti aspetti:

- sussidiarietà con la comunità locale: Il consultorio familiare è tanto più radicato nella comunità locale ed elemento importante per incrementare i livelli di benessere sociale e familiare della comunità locale, quanto più riesce a promuovere lo sviluppo delle risorse di aiuto e di mutuo-aiuto, tra cui il progetto affido ed il progetto tutori costituiscono chiari esempi di questa funzione di promozione territoriale;
- consulenza breve sul caso in situazioni critico-problematiche che si presentano nel corso della normale evoluzione delle famiglie quali grave lutto di una persona cara, figlio adolescente con problemi di dipendenza/autonomia dalla famiglia, coppia in crisi, un



figlio adolescente con particolari problematiche, presenza di un anziano che diventa non-autosufficiente o demente con conseguente compromissione delle relazioni familiari tra conviventi o nella famiglia estesa, sostegno alla famiglia con malati terminali;

- promozione del benessere con consulenze brevi di gruppo nelle fasi cruciali del percorso familiare, quali gravidanze, corsi pre parto, corsi post parto, accompagnamento in gruppo durante le varie fasi della vita;
- prestazioni di alta specialità nella presa in carico di situazioni e bisogni specifici, quali terapie familiari, terapie di coppia ecc.;
- risposta alle richieste di tutela sanitaria nelle diverse situazioni connesse alla vita della famiglia: tutela di una vita sessuale serena (educazione alla sessualità, contraccezione), tutela nelle fasi procreative, tutela nella sessualità adolescenziale e nella menopausa. Inoltre, interventi volti alla prevenzione dei disagi fisici e psicologici della donna e della coppia legati alla menopausa e un'attenzione al benessere riproduttivo delle donne straniere attraverso interventi di informazione e prevenzione”.

### Le prestazioni

Le macro aree d'intervento dei servizi consultoriali si possono così riassumere:

- fornire l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabili, sia biologica che adottiva, e per i problemi della coppia e della famiglia;
- intervenire, in collaborazione con gli organi giudiziari, nelle situazioni di tutela minorile;
- mettere in atto tutte le necessarie procedure operative nel campo della tutela della nascita e della prevenzione delle situazioni patologiche collegate all'evento nascita;
- intervenire in collaborazione con le risorse territoriali e con programmi mirati nel settore della prevenzione e promozione della salute;
- intervenire con attività di formazione, sostegno e cura dei nuclei familiari.

Rientrano, inoltre, nelle prestazioni dei servizi di consultorio familiare;

- la visita ginecologica: questa prestazione viene erogata a tutte le donne che ne fanno richiesta. Particolare attenzione viene data ai controlli preventivi. Per le situazioni patologiche conclamate è necessario rivolgersi ad altri servizi;
- il certificato di interruzione di gravidanza: vengono svolti i compiti previsti dalla legge 22 maggio 1978, n. 194, con consulenze mediche, psicologiche e sociali; vengono, inoltre, fornite tutte le informazioni utili alla situazione e nei casi previsti la certificazione di avvenuta richiesta di interruzione della gravidanza;
- il pap-test: in tutte le sedi vengono eseguiti, possibilmente contestualmente alla visita dal ginecologo. I servizi cercano di fare una “offerta attiva” di tale prestazione: non tutte le donne, infatti, prenotano un pap-test, ma lo fanno dopo che il medico ne ha spiegato la funzione preventiva. I consultori fanno parte della rete dei servizi dell'azienda coinvolti nella realizzazione del progetto” Nefertari”.

Di seguito vengono riportati alcuni dati relativi alle attività e agli utenti dei servizi di consultorio familiare.

**tabella n. 2:** prestazioni ed utenti per distretto socio-sanitario, anno 2005.

	distretto socio-sanitario n. 1		distretto socio-sanitario n. 2		totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
prestazioni sanitarie-dirigenti	13.284	37	6.987	37	20.271	37
prestazioni sanitarie-comparto e cooperative	2.689	8	1.513	8	4.202	8
<b>totale prestazioni sanitarie</b>	<b>15.973</b>	<b>45</b>	<b>8.500</b>	<b>45</b>	<b>24.473</b>	<b>45</b>
prestazioni psico-sociali-dirigenti	7.924	22	3.606	19	11.530	21
prestazioni psico-sociali-comparto e cooperative	11.695	33	6.777	36	18.472	34
<b>totale prestazioni psico-sociali</b>	<b>19.619</b>	<b>55</b>	<b>10.383</b>	<b>55</b>	<b>30.002</b>	<b>55</b>
<b>totale prestazioni</b>	<b>35.592</b>	<b>100</b>	<b>18.883</b>	<b>100</b>	<b>54.475</b>	<b>100</b>
<b>nuovi utenti</b>	<b>1.077</b>		<b>920</b>		<b>1.997</b>	
<b>totale utenti</b>	<b>4.260</b>		<b>3.067</b>		<b>7.327</b>	

**tabella n. 3:** prestazioni erogate da dirigenti e da personale del comparto e cooperative per distretto socio-sanitario, anno 2005.

	distretto socio-sanitario n. 1		distretto socio-sanitario n. 2		totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
prestazioni erogate da dirigenti	21.208	60%	10.593	56%	31.802	58%
prestazioni erogate da personale di comparto e cooperative	14.384	40%	8.290	44%	22.674	42%
<b>totale</b>	<b>35.592</b>	<b>100%</b>	<b>18.883</b>	<b>100%</b>	<b>54.475</b>	<b>100%</b>

**tabella n. 4:** minori in carico ai servizi di consultorio familiare per distretto socio-sanitario, anno 2005.

area	tipologia	distretto socio-sanitario		totale	
		n. 1	n. 2		
affido	affidamenti consensuali in corso nell'anno 2005	eterofamiliari a tempo pieno	4	6	<b>10</b>
		eterofamiliari diurni	8	1	<b>9</b>
	affidamenti giudiziali in carico	eterofamiliari a tempo pieno	13	3	<b>16</b>
		eterofamiliari diurni	3	0	<b>3</b>
	affidi consensuali o richieste tutele di minori stranieri a parenti				
	tutele/curatele in carico ai responsabili dei consultori familiari nel corso del 2005		3	7	<b>10</b>
	minori posti in affido al servizio sociale dall'A.G.		38	28	<b>66</b>
	incarichi al servizio sociale di vigilanza e sostegno dall'A.G.		8	10	<b>18</b>
	altri casi di tutela sociale in collaborazione con l'A.G.		13	3	<b>16</b>
adozione	studi di coppia conclusi nel 2005		20	11	<b>31</b>
	post-adozioni in carico		22	18	<b>40</b>
	pareri su adozioni in casi particolari		3	0	<b>3</b>
	pareri espressi all'A.G. su affidamento figli in regime di separazione/divorzio		10	3	<b>13</b>
<b>totale</b>			<b>171</b>	<b>122</b>	<b>293</b>

### Le strategie di intervento

Per meglio rispondere ai bisogni di salute espressi dalla comunità locale e descritti sopra, i servizi consultoriali si sono organizzati con interventi articolati in diverse aree specifiche. Inoltre, i servizi tendono ad organizzare la propria attività “per progetti”, che possono riguardare trasversalmente più aree specifiche.

### L'informazione, la sensibilizzazione e l'educazione alla salute

Rappresentano le attività generali dei servizi di consultorio familiare. La diffusione di conoscenze scientifiche sanitarie e psico-sociali riguardanti problematiche relazionali e sessuali della coppia, del singolo e della famiglia, accresce la possibilità di una maternità e paternità responsabili e di una vita adulta e familiare stabile e soddisfacente per i componenti della famiglia.

Un'attività di formazione genitoriale permette la diffusione di conoscenze educative che possano accompagnare i genitori nelle varie fasi del ciclo vitale della famiglia, contribuendo a prevenire situazioni di violenza e di abuso sui minori. Tale attività di promozione viene svolta nei diversi contesti vitali della comunità locale e in collaborazione con scuole, enti locali, associazioni, ecc..

### La presa in carico diretta, rivolta al singolo o al gruppo familiare

Altra area d'intervento è costituita dall'assistenza e dalla presa in carico diretta, rivolta al singolo o al gruppo familiare, sotto il profilo psicologico, sociale, sanitario e legale, per problemi insorgenti dallo sviluppo psicosessuale, da rapporti di convivenza, da gravidanza o da interruzione della stessa. Sotto il profilo medico, l'intervento è centrato sul benessere della donna e del prodotto del concepimento, attraverso consulenze, visite specialistiche e controlli. Rientra, inoltre, tra i compiti dei servizi consultoriali la prevenzione dei tumori e dei fattori patologici connessi alla sessualità, alla sterilità, alla menopausa ed alla gravidanza, e la somministrazione dei mezzi necessari a promuovere e a prevenire la gravidanza stessa.

### Il percorso nascita

Il percorso nascita comprende:

- corsi di preparazione alla nascita: vengono tenuti in n. 4 sedi consultoriali, con cicli di incontri in cui sono presenti vari specialisti (pediatra, psicologo, ostetrica ecc.). Tali corsi sono organizzati in stretta collaborazione con il progetto di “sostegno alla relazione mamma/bambino nel primo anno di vita”, che comprende l'attività di “benvenuta mamma”. In particolare, nell'ambito del progetto “il percorso nascita integrato fra ospedale e territorio”, è stata elaborata una proposta tipo di corso di preparazione al parto comune a tutto il territorio dell'unità locale socio-sanitaria e tutti i corsi di preparazione al parto si sono uniformati in tal senso. Oltre a ciò, è stata realizzata una formazione specifica nella conduzione dei corsi di preparazione al parto, cui hanno partecipato con notevole soddisfazione le ostetriche dell'ospedale e dei servizi distrettuali;
- l'assistenza specialistica durante la gravidanza: gli appuntamenti vanno fissati entro la tredicesima settimana di gestazione. Fin dall'inizio, vengono fissati tutti i controlli successivi con cadenza mensile;
- “sostegno alla relazione mamma/bambino nel primo anno di vita”: si tratta di uno specifico progetto, le cui finalità consistono nel prevenire situazioni di rischio cui possono andare incontro, nel periodo della nascita, le relazioni parentali, nonché nell'offrire spazi di ascolto e accoglienza, realizzando una presa in carico precoce se dovessero presentarsi casi limite. I punti chiave degli interventi sono la precocità dell'intervento e l'integrazione tra gli operatori con compiti diversi e appartenenti a servizi vari. L'accesso alle attività progettuali avviene tramite contatto con le educatrici, durante la degenza ospedaliera per parto, oppure con il punto di ascolto “pronto mamma” presso i servizi di consultorio familiare.

### La collaborazione con gli organi giudiziari

Fondamentale è la collaborazione con gli organi giudiziari (tribunale dei minori ed ordinario, giudice tutelare, ecc.), in particolare per adozioni, affidi, separazioni conflittuali con presenza di minori, inserimento di minori in strutture sostitutive o integrative del nucleo familiare, devianza minorile, nonché nei casi di interruzione volontaria della gravidanza, matrimoni o violenze che interessano i minori.

Va ricordata l'istituzione dell'ufficio tutela sociale minorile, ubicato presso la sede di Castelfranco Veneto del servizio di consultorio familiare del distretto socio-sanitario n. 1, al quale sono state assegnate le sottoindicate funzioni di responsabilità e coordinamento in materia di tutela sociale minorile:

- assicurare metodologie di intervento uniformi sul territorio dell'unità locale socio-sanitaria, a fronte dei diversi bisogni espressi dai minori, ed ispirate ai migliori criteri di efficacia ed efficienza;
- garantire e coordinare l'assolvimento dei compiti di intervento, in particolare di quelli assegnati dagli organi giudiziari;
- assicurare uniformità di approccio metodologico nelle relazioni interistituzionali;
- assumere i provvedimenti di affidamento familiare proposti dai servizi;
- fungere da unico punto di riferimento per le comunicazioni con le altre istituzioni.

### L'équipe adozione

I servizi consultoriali delle sedi di Castelfranco Veneto e di Montebelluna curano la preparazione e la valutazione della coppia aspirante all'adozione che ha fatto richiesta al tribunale per i minori. In seguito, viene seguito dagli operatori il primo periodo post-adoztivo, di durata variabile (un anno per le adozioni nazionali, da uno a tre anni per le adozioni internazionali, a seconda del paese di origine del bambino). Gli interventi si svolgono con la forma del colloquio, della visita domiciliare, dell'incontro con gruppi di utenti. L'intera attività viene coordinata da un'équipe provinciale, soprattutto per quel che riguarda il calendario dei corsi di sensibilizzazione all'adozione.

Oltre a ciò, nell'ambito del progetto "gruppi di sostegno alla relazione educativa per neo-genitori adottivi", sono stati attivati due gruppi di genitori adottivi, uno a Castelfranco Veneto ed uno a Montebelluna, che effettuano incontri mensili o bimestrali; ogni gruppo è composto da n. 6/7 coppie.

### L'équipe affido

Il progetto "affido" ha la finalità di formare famiglie o singoli idonei ad accogliere minori i cui genitori siano momentaneamente, per vari problemi, impossibilitati ad occuparsi di loro. L'équipe affido ha, nello specifico, il compito di promuovere una cultura dell'accoglienza (attraverso incontri dibattiti ecc.), reperire nel territorio famiglie disponibili, selezionare e formare queste famiglie attraverso corsi di formazione, creare una banca dati di famiglie per offrire ad ogni minore in difficoltà la famiglia maggiormente idonea, attivare momenti di équipe funzionale con gli operatori del territorio per individuare, in base alle situazioni, i possibili abbinamenti.

### Il progetto tutori

Avviato per iniziativa della Regione del Veneto, il progetto prevede la formazione di tutori volontari per minori. Il progetto consta di diversi livelli di coordinamento (regionale, provinciale, locale a livello di unità locale socio-sanitaria). Negli ultimi mesi del 2004, è stata realizzata l'attività progettuale, di preparazione e di pubblicizzazione, il cui esito ha consentito di realizzare, a partire dai primi mesi del 2005, l'attività formativa.

### Il consultorio giovani

Tale progetto, attivato in forma sperimentale da alcuni anni presso il servizio di consultorio familiare del distretto socio-sanitario n. 2 di Montebelluna, è stato oggetto di uno specifico finanziamento regionale, grazie al quale è stato potenziato ed esteso al consultorio familiare del distretto socio-sanitario n. 1 di Castelfranco Veneto. Il progetto si rivolge all'utenza giovanile, offrendo consulenze ed interventi relativi principalmente agli aspetti affettivi e sessuali. Il consultorio giovani ha sviluppato le seguenti fasi:

- ideazione e creazione di volantini pubblicitari per sensibilizzare il territorio sulla nascita del progetto;
- distribuzione del materiale informativo agli enti interessati e coinvolti nell'attività con i giovani;
- realizzazione di conferenze stampa ed articoli pubblicati sulla stampa locale;
- ideazione e realizzazione di un sito web;
- costruzione di una rete con gli altri servizi dell'unità locale socio-sanitaria n. 8;
- consulenza alle agenzie territoriali che operano con gli adolescenti (scuole, centri di aggregazione giovanile, parrocchie, centri sportivi);
- collaborazione con le équipes consultoriali;
- ideazione e realizzazione di progetti di educazione sessuale e relazionale affettiva nelle scuole superiori;
- attività di consulenza ginecologica agli adolescenti;
- attività di consulenza psicologica agli adolescenti ed ai loro genitori;
- ideazione e organizzazione di un convegno a tema in collaborazione con il consultorio giovani di Conegliano e Treviso, che ha coinvolto gli analoghi progetti presenti nel territorio regionale.

### La mediazione familiare

È un percorso per la riorganizzazione delle relazioni familiari in vista o in seguito alla separazione od al divorzio: è un ambito che i servizi stanno cercando di implementare, visto l'aumento di separazioni conflittuali che vedono i figli come vittime, potendo contare su alcuni operatori consultoriali che hanno conseguito una specializzazione ad hoc in questo ambito di intervento.

### Il sostegno alla relazione genitoriale del tossicodipendente

Si tratta di un progetto, avviato nel 2004 e andato a regime nel 2005, che coinvolge l'équipe del servizio per le tossicodipendenze, dei consultori familiari e del dipartimento materno-infantile. Nella prima fase di realizzazione del progetto, si sono tenuti incontri interservizi, nel corso dei quali sono stati sviluppati i seguenti contenuti:

- presentazione reciproca e confronto sulle metodologie di intervento nelle situazioni di utenti, su problematiche di dipendenza da sostanze in attesa di un figlio o neo-genitori;
- analisi delle caratteristiche d'intervento comuni nelle diverse équipes;
- analisi di alcune situazioni problematiche di utenti, per la condivisione di strategie;
- focalizzazione dei contenuti del previsto protocollo di lavoro.

### La specializzazione delle équipe

Come già descritto, all'interno dei consultori esistono numerose funzioni che vengono assegnate a specifico personale. La modalità organizzativa vede il coinvolgimento di tutti gli operatori, ciascuno per la propria professionalità, nei compiti istituzionali dei consultori. In generale, gli operatori dedicano a ciò una parte del proprio tempo lavorativo, dedicandone un'altra parte alla realizzazione di una o più funzioni specifiche, qui richiamate:

#### area prevenzione

- educazione alla salute;
- progetto madre-bambino;
- consultorio giovani;
- percorso nascita;
- progetti legge n. 285 del 28 agosto 1997;
- formazione future coppie;

#### famiglia e genitorialità

- équipe adozioni;
- équipe affido;
- spazio neutro;
- mediazione familiare;

#### tutela minorile

- progetto tutori;
- progetto "La Via Postumia";
- progetto Azimut relativo ai minori stranieri non accompagnati;
- tutela minori.

### I protocolli di collaborazione

I protocolli di collaborazione interni all'unità locale socio-sanitaria sono i seguenti:

- protocollo sul percorso nascita (che coinvolge i servizi di consultorio familiare, le unità operative ospedaliere di ostetricia e ginecologia e pediatria ed i pediatri di libera scelta);
- protocollo sul progetto mamma-bambino (che coinvolge i servizi di consultorio familiare, il dipartimento di prevenzione, le unità operative ospedaliere di ostetricia e ginecologia e pediatria ed i pediatri di libera scelta);
- collaborazioni per l'educazione alla salute con l'ufficio per l'educazione e la promozione della salute, in particolare per quanto riguarda il piano annuale di interventi nelle scuole;
- collaborazione con il servizio di neuropsichiatria infantile per la tutela sociale minorile (collaborazione da trasformare in protocollo operativo);
- gli interventi del consultorio familiare in materia di tutela delle lavoratrici madri (che devono diventare oggetto di un protocollo operativo che coinvolge i servizi di consultorio familiare ed il dipartimento di prevenzione);

- progetti condivisi con il servizio per le tossicodipendenze;
- progetti condivisi con il servizio riabilitativo per alcolisti;
- progetti condivisi con l'ambulatorio adolescenti giovani adulti;
- collaborazioni con i centri di salute mentale;
- integrazione con le progettualità realizzate nell'ambito dei piani territoriali attuativi della legge n. 285 del 28 agosto 1997.

### L'organizzazione

La struttura organizzativa dei servizi di consultorio familiare vede la presenza di un consultorio familiare per ciascun distretto socio-sanitario, articolati nelle seguenti sedi:

- distretto socio sanitario n. 1 sedi di Castelfranco Veneto ed Asolo;
- distretto socio-sanitario n. 2 sedi di Montebelluna, Giavera del Montello e Valdobbiadene.

In ogni sede è presente una équipe multidisciplinare che lavora in maniera autonoma sia nella programmazione che nella presa in carico dell'utenza, oltre a contribuire alla realizzazione di progetti specifici.

Gli operatori dei consultori collaborano funzionalmente con altri operatori interni ed esterni all'unità locale socio-sanitaria per la realizzazione di progetti diversificati.

I metodi e i processi produttivi prevedono che le prestazioni degli operatori dei consultori vengano fornite per appartenenza territoriale e su appuntamento.

Le richieste che arrivano al consultorio vengono accolte da un operatore che fa da filtro e, a seconda della tipicità della richiesta, può attivare la collaborazione dell'équipe multidisciplinare.

Per una buona espansione dei processi produttivi nel settore dei servizi consultoriali è fondamentale l'attività di front-office che, oltre a fissare gli appuntamenti richiesti, costituisce il punto di riferimento per il primo contatto dell'utenza. Trattandosi di utenza spesso problematica, il primo contatto assume una valenza estremamente delicata.

Gli operatori, rappresentati da assistenti sociali, psicologi, educatori ed, in parte, ostetriche (ad esempio visite domiciliari puerperali), si programmano autonomamente la propria attività. In sede di équipe (nelle riunioni formali o con scambi tra colleghi) vengono concordati gli interventi e le prese in carico nei casi che richiedono l'intervento di più operatori contemporaneamente.

Le attività di educazione alla salute e di promozione vengono concordate e programmate in sede di riunione di équipe.

L'uniformità degli interventi e le modalità di approccio alle problematiche comuni ai due ambiti distrettuali sono oggetto delle riunioni di inter-équipe.



*Le attività comunali a favore dei minori, dei giovani e della famiglia*

Al fine di rappresentare le attività svolte dalle amministrazioni comunali a favore dei minori, dei giovani e della famiglia, si riportano di seguito, distintamente per comune, le iniziative realizzate.

**tabella n. 5:** progetti comunali, anno 2006.

<b>comune: Altivole</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centri estivi
<b>giovani</b>	1. sala prove
<b>famiglia</b>	1. gruppo genitori

<b>comune: Asolo</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>giovani</b>	1. progetto giovani 2. progetto legge regionale 28 giugno 1988, n. 29
<b>famiglia</b>	1. progetto politiche familiari

<b>comune: Borso del Grappa</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. CREC estate ragazzi 2. tana libera tutti
<b>giovani</b>	1. progetto giovani
<b>famiglia</b>	1. sportello donna

<b>comune: Caerano di San Marco</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. “per un ambiente più pulito” 2. “mercatutto”
<b>giovani</b>	1. informagiovani 2. “facilitiamo l’accesso ...al mondo del lavoro”
<b>famiglia</b>	1. “innamorarsi...non basta?” 2. “sportello famiglia”

<b>comune: Castelcucco</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. servizio civile volontario
<b>giovani</b>	1. progetto giovani comunale 2. progetto intercomunale

<b>comune: Castelfranco Veneto</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centro socio educativo interculturale
<b>giovani</b>	1. giovani generativi 2. informagiovani
<b>famiglia</b>	1. wo-men together uomini e donne insieme verso la parità 2. sportello donna

**comune: Castello di Godego**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. centro aggregativo pomeridiano</li><li>2. laboratorio linguistico</li><li>3. centri aggregativi estivi</li><li>4. progetto lettura animata</li><li>5. "librovolando"</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. consulta giovanile</li><li>2. sala prove</li><li>3. legge regionale 28 giugno 1988, n. 29: "giovani e comunità rigenerano i territori"</li><li>4. agenzie delle idee</li><li>5. spazio studio</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. bando asilo</li><li>2. progetto cernobyl</li><li>3. progetto genitori efficaci</li><li>4. associazione genitori lotta alla droga</li><li>5. associazione famiglie italiane</li><li>6. progetto incremento detrazione ics per presenze inabile 100% all'interno del nucleo familiare</li></ol>

**comune: Cavaso del Tomba**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. centri estivi</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. pensando-giovani</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. sportello donna per donne</li><li>2. i lunedì di Cavaso informa</li><li>3. in arte salus</li></ol>

**comune: Cornuda**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. centri estivi</li><li>2. progetti educativi domiciliari</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. spazio aggregativi</li><li>2. sala prove</li><li>3. informagiovani</li><li>4. giovani e anziani si incontrano</li><li>5. progetto generis – percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità</li><li>6. progetto oltre</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. politiche famigliari</li><li>2. sportello donna</li></ol>

**comune: Crespano del Grappa**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. studio assistito</li><li>2. attività estive</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. centro giovani “il nucleo”</li><li>2. sala prove</li></ol>

<b>comune: Crocetta del Montello</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. centri estivi</li> <li>2. progetti educativi domiciliari</li> </ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. spazio giovani</li> <li>2. studio assistito</li> <li>3. sala prove</li> <li>4. informagiovani</li> <li>5. progetto generis – percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità</li> <li>6. progetto oltre</li> </ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. politiche famigliari</li> <li>2. sportello donna</li> <li>3. corso genitori</li> </ol>

<b>comune: Fonte</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. spazi “studio assistito”</li> <li>2. “tutti i bambini vanno bene a scuola”</li> <li>3. educazione socio-affettiva-sessuale per le classi v</li> <li>4. grest</li> </ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. tey c</li> </ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. corso di informatica per donne organizzato dallo sportello donna</li> <li>2. sportello donna</li> <li>3. vincere le sfide del tempo. la comunicazione in coppia</li> <li>4. auto-mutuo-aiuto per famigliari di disabili</li> </ol>

**comune: Giavera del Montello**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centro diurno minori 2. centri estivi 3. progetto Giavera: giovani e comunità
<b>giovani</b>	1. progetto generis – percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità 2. progetto oltre 3. progetto Giavera: giovani e comunità
<b>famiglia</b>	1. progetto Giavera: giovani e comunità 2. politiche familiari

**comune: Loria**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centro estivo

**comune: Maser**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centri estivi 2. campo estivo 3. supporto scolastico pomeridiano
<b>giovani</b>	1. spazio giovani 2. progetto generis – percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità 3. progetto oltre
<b>famiglia</b>	1. formazione per genitori

**comune: Monfumo**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centro estivo

**comune: Montebelluna**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. comunità educativa diurna “l’isola che c’è” 2. “con...tatto” da ottobre 2006 3. “la scuola nella vita: nonni e bambini si incontrano” 4. centri estivi comunali
<b>giovani</b>	1. progetto generis – percorsi di educazione all’affettività e alla sessualità 2. progetto oltre 3. spazio aggregativi 4. sala prove 5. skate park 6. gruppi di lavoro 7. slangs 8. lavoro di comunità
<b>famiglia</b>	1. “politiche famigliari” 2. “pari opportunità. reciprocamente. donne e uomini in parità.ii edizione.” 3. “pari opportunità. reciprocamente. donne e uomini in parità.iii edizione

**comune: Nervesa della Battaglia**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. Attività estiva per alunni della scuola dell’obbligo

<b>comune: Paderno del Grappa</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. “giochiamo insieme”
<b>giovani</b>	1. servizio civile volontario 2. progetto giovani comunale 3. progetto intercomunale

<b>comune: Pederobba</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centri aggregativi pomeridiani 2. educative domiciliari
<b>giovani</b>	1. informagiovani 2. sala prove 3. progetto generis – percorsi di educazione all’affettività e alla sessualità 4. progetto oltre
<b>famiglia</b>	1. reti di famiglie solidali 2. sportello donna

<b>comune: Possagno</b>	
<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centro estivo 2006 2. recupero scolastico
<b>giovani</b>	1. progetto giovani 2. gruppi di interesse



**comune: Resana**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. estate in gioco
<b>giovani</b>	1. consulta giovani
<b>famiglia</b>	1. la famiglia al centro

**comune: Riese Pio X**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. CREK comunale
<b>giovani</b>	1. informagiovani
<b>famiglia</b>	1. alimentazione e sensibilità

**comune: San Zenone degli Ezzelini**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. CREK comunale 2. corso nuoto 3. ludobus 4. avvio alla lettura 5. nati per leggere 6. promozione lettura 7. progetto Unicef “salva un bambino e dona una bigotta”
<b>giovani</b>	1. consulta giovani 2. informagiovani
<b>famiglia</b>	1. incontri formativi sul tema la famiglia 2. sportello donna

**comune: Segusino**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. centri estivi</li><li>2. estate in biblioteca</li><li>3. sostegno extrascolastico</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. giovani espressioni</li><li>2. percorsi di prevenzione selettiva</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. famiglie solidali</li></ol>

**comune: Trevignano**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. centro diurno "l'isola che c'è"</li><li>2. progetto interistituzionale per minori stranieri e loro famiglie</li><li>3. centri estivi</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. informagiovani/progetto giovani</li><li>2. "sala prove"</li><li>3. progetto generis – percorsi di educazione all'affettività e alla sessualità</li><li>4. progetto oltre</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. "reciprocamente. donne e uomini in parità", ii e iii edizione</li><li>2. "progetto interistituzionale per minori stranieri e loro famiglia"</li><li>3. "progetto nomadi"</li></ol>

**comune: Valdobbiadene**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. studio assistito</li><li>1. centri estivi</li><li>2. tana libera tutti</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. amici per sempre</li><li>2. fondo regionale lotta alla droga, piano dipendenze</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. gruppo famiglia felice</li><li>2. formazione genitori</li><li>3. percorsi di formazione</li><li>4. l'uso di internet, televisione, cellulare</li><li>5. incontri per coppie</li></ol>

**comune: Veduggio**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. servizio educativo pomeridiano</li><li>2. centri estivi</li><li>3. ti piace la piscina</li></ol>
<b>giovani</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. punto giovani e famiglia</li><li>2. rock placet</li></ol>
<b>famiglia</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. punto giovani e famiglia</li><li>2. gruppo di mutuo aiuto per la rielaborazione del lutto</li></ol>

**comune: Vidor**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centri estivi 2. estate in biblioteca
<b>giovani</b>	1. giovani espressioni 2. percorsi di prevenzione selettiva
<b>famiglia</b>	1. famiglie solidali 2. corsi di formazione per genitori

**comune: Volpago del Montello**

<b>AREA</b>	<b>TITOLO PROGETTO</b>
<b>minori</b>	1. centro gioco 2. tutti i bambini vanno con piacere a scuola 3. centri estivi 4. l'isola che c'è
<b>giovani</b>	1. progetto giovani 2. spazio ascolto
<b>famiglia</b>	1. gruppo famiglie accoglienti 2. progetto pari opportunità 3. formazione genitori scuole dell'infanzia statali e paritarie

Negli ultimi anni, per quanto concerne le politiche per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, gli interventi di tutela e di sostegno sono entrati a far parte di una più ampia rete di servizi ed opportunità a beneficio della popolazione minorile, promosse dai singoli comuni, ma anche da aggregazioni degli stessi, sostenuti, in questo, dai finanziamenti della legge 28 agosto 1997, n. 285.

Con riferimento a questo ultimo punto, il presente piano di zona dei servizi alla persona recepisce le attività previste dal programma annuale 2007, che, come indicato dalla deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 3832 del 13 dicembre 2005, avente ad oggetto "Fondo Regionale di intervento per l'Infanzia e l'Adolescenza", hanno carattere di prosecuzione rispetto al precedente piano biennale.

Le iniziative in questione si collocano all'interno di un contesto sociale già sensibile e ricco di opportunità a favore dell'infanzia e dell'adolescenza: in continuità con esse è stata confermata l'attenzione alle connessioni e alle alleanze del e nel territorio.

Finalità condivisa, in riferimento ai minori ed agli adolescenti, è lo sviluppo della comunità locale quale luogo delle relazioni interpersonali ed intergruppi e quale opportunità per le persone e per i gruppi di trovare risposte ai propri bisogni. Il territorio, infatti, è il luogo principale della promozione del benessere e della qualità della vita, ambiti in cui si esplica la fondamentale azione preventiva dell'ente locale.

Il comune di Asolo, così come individuato dalle deliberazioni regionali e confermato dalla conferenza dei sindaci dell'unità locale socio-sanitaria n. 8, è il soggetto coordinatore ed attuatore della legge 28 agosto 1997, n. 285, e, in quanto tale, gestisce il finanziamento in nome e per conto dei trenta comuni. All'interno di tale comune ha, quindi, sede la segreteria deputata agli adempimenti amministrativi e contabili previsti dalla legge.

Alla conferenza dei sindaci spetta l'adozione del piano area minori, nonché la definizione dell'indirizzo politico-amministrativo per la sua elaborazione ed attuazione, anche con riferimento alle singole progettualità.

Nello svolgimento di tale ruolo, la conferenza dei sindaci si avvale del gruppo tecnico amministrativo sovradistrettuale, la cui composizione è stata approvata dalla rappresentanza della conferenza dei sindaci.

Fanno parte del gruppo in questione, il presidente della conferenza dei sindaci o suo delegato, il direttore dei servizi sociali dell'unità locale socio-sanitaria, un referente politico-amministrativo ed un referente tecnico per ciascuna area distrettuale, i referenti delle reti scolastiche, un referente per il centro di giustizia minorile, un referente per la federazione italiana delle scuole materne, un referente per i centri di formazione professionale, un referente per il privato sociale, i referenti dei servizi socio-sanitari interessati dalle attività del piano (servizi di consultorio familiare e servizio per l'educazione e la promozione salute, i referenti amministrativo, contabile e tecnico del piano.

Il gruppo tecnico amministrativo sovradistrettuale, su mandato della conferenza dei sindaci, elabora il piano territoriale e ne assicura la realizzazione ed il coordinamento interdistrettuale, con particolare attenzione al raccordo tra dimensione tecnica e dimensione politico-amministrativa. I progetti trovano attuazione attraverso l'operatività delle équipe distrettuali.

Ciascuna équipe distrettuale è composta da referenti comunali, referenti per i servizi dell'area materno infantile dell'unità locale socio-sanitaria, educatori professionali impiegati nel piano area minori e referenti scolastici. Partecipano all'équipe, laddove necessario o opportuno, altre figure/operatori coinvolti in singoli e specifici progetti.

In particolare, il referente comunale assicura la ricaduta dei progetti a livello locale, attivando tutte le risorse, umane e materiali, istituzionali e non, del proprio territorio. Partecipa alle riunioni dell'équipe distrettuale di riferimento per assicurare il collegamento tra le attività comunali e quelle distrettuali e per la realizzazione di attività condivise a livello intercomunale o distrettuale. Nelle attività, i referenti comunali sono coadiuvati dagli educatori professionali impiegati nel piano area minori, in particolare per quanto riguarda la realizzazione, prioritaria, delle iniziative intercomunali.

Per l'anno 2007, la conferenza dei sindaci, su proposta del gruppo tecnico amministrativo sovradistrettuale, ha approvato due progetti.

Il primo progetto, denominato "*relazioni intergenerazionali ed educazione socio-affettiva*", in particolare attraverso le figure degli educatori professionali, prevede interventi di tipo socio-educativo e territoriale finalizzati:

- all'accompagnamento dei minori e delle famiglie fragili, soprattutto in collaborazione con i servizi socio-sanitari e con i servizi sociali comunali;
- allo sviluppo della comunità locale, delle forme di solidarietà, di gruppi di confronto, di associazioni e di forum delle famiglie. Attenzione particolare viene data al sostegno alla genitorialità ed alla formazione di adulti significativi, soprattutto sui temi della relazione, della comunicazione, delle emozioni: a tale scopo, vengono previsti percorsi informativi, formativi e di sensibilizzazione rivolti a gruppi target.

Il progetto si compone delle seguenti azioni: interventi educativi rivolti a minori e/o alle famiglie fragili, interventi educativi con la comunità e con i gruppi, interventi di promozione e manutenzione delle reti di associazionismo familiare e di altri gruppi significativi.

Il secondo progetto, denominato "*relazioni interculturali ed educazione alle differenze*", prevede interventi volti a sostenere le reti tra comunità, scuole e famiglie nell'ambito delle relazioni interculturali.

Attraverso l'attività di mediazione linguistico-culturale, particolare attenzione e sostegno è dato all'importante ruolo delle due reti scolastiche per l'inserimento degli alunni stranieri: alle reti aderiscono già da diversi anni tutte le scuole primarie (elementari) e secondarie di 1° grado (medie) dei trenta comuni, più alcune scuole secondarie di 2° grado

(superiori). Con il nuovo piano, l'attività è stata estesa, in via sperimentale, anche alle scuole dell'infanzia, statali e paritarie.

I mediatori linguistico-culturali realizzano interventi di accoglienza e di accompagnamento all'interno delle scuole (in collaborazione con gli insegnanti referenti) e all'interno delle attività socio-ricreative comunali rivolte ai minori ed alle loro famiglie (in collaborazione con gli operatori sociali).

Il progetto favorisce anche l'avvio di gruppi donne immigrate a livello comunale, mediante la collaborazione tra enti locali e centri territoriali permanenti.

**tabella n. 5:** progetti legge 28 agosto 1997, n. 285.

titolo del progetto	descrizione secondo d.g.r. n. 3832 del 13 dicembre 2005	interventi
relazioni intergenerazionali e educazione socio-affettiva (finanziamento euro 167.177,18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- accompagnamento della genitorialità nelle diverse fasi di crescita dei figli;</li> <li>- sostegno educativo domiciliare;</li> <li>- promozione dell'associazionismo familiare e della rete educativa;</li> <li>- laboratori, attività teatrali, ludico-sportive, in collaborazione tra le diverse agenzie educative del territorio, in primis la scuola.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sostegno educativo domiciliare;</li> <li>- preadolescenza e benessere;</li> <li>- viaggiocoso;</li> <li>- animazione alla lettura;</li> <li>- progetto estate 2006;</li> <li>- scopri la tua scuola d'infanzia;</li> <li>- formazione genitori;</li> <li>- in viaggio con le nostre emozioni;</li> <li>- regalarsi le storie;</li> <li>- gruppi donne;</li> <li>- buon vicinato;</li> <li>- progetto minori;</li> <li>- autoformazione per genitori;</li> <li>- progetto famiglia-scuola;</li> <li>- la famiglia di fronte ai nuovi media,</li> <li>- cineforum "la famiglia al centro";</li> <li>- alimentazione e sensorialità;</li> <li>- dialoghi tra genitori;</li> <li>- centri aggregativi pomeridiani;</li> <li>- servizio educativo pomeridiano;</li> <li>- centri estivi comunali.</li> </ul>
relazioni interculturali ed educazione alle differenze (finanziamento euro 118.257,87)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- comunità, scuola, famiglia: collaborazioni tra le diverse agenzie formative del territorio;</li> <li>- laboratori, attività teatrali, ludico-sportive, in collaborazione tra le diverse agenzie educative del territorio, in primis la scuola;</li> <li>- promozione di diritti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mediazione culturale nelle scuole;</li> <li>- mediazione culturale nelle attività socio-ricreative dei comuni;</li> <li>- gruppi donne;</li> <li>- percorsi formativi rivolti a operatori.</li> </ul>

## *Il progetto tutori*

Il “progetto tutori” è un progetto promosso dall’ufficio protezione e pubblica tutela dei minori della Regione del Veneto, d’intesa con l’assessorato e la direzione dei servizi sociali della Regione del Veneto, in collaborazione con le unità locali socio-sanitarie e le relative conferenze dei sindaci.

Spesso l’autorità giudiziaria, chiamata a nominare un tutore per il minore, poiché privo di un esercente la responsabilità genitoriale e quando non vi è un parente disponibile od idoneo, in molti casi nomina il sindaco oppure un suo assessore o un suo delegato.

L’investimento nel progetto in questione, impegnato nell’individuazione e formazione di volontari disponibili ad assumere la tutela di minori di età, rappresenta l’occasione per rinnovare profondamente la concezione della tutela legale, che non è solo dovere delle istituzioni ma si configura sempre più come responsabilità sociale, che non è solo gestione di un eventuale patrimonio del minore ma anche rappresentanza dei suoi diritti di relazione.

Attraverso l’impiego di volontari preparati, motivati e disponibili, al minore viene garantita una tutela personalizzata e meno “burocratica”, superando l’inopportuna sovrapposizione di responsabilità in capo allo stesso soggetto istituzionale, che si viene a realizzare quando la tutela viene assunta da chi ha anche la titolarità delle prestazioni assistenziali.

I volontari formati vengono inseriti in una banca dati gestita dall’ufficio del pubblico tutore, che tiene contatti con l’autorità giudiziaria per rispondere alle richieste di tutto il territorio, ma con l’attenzione alla collaborazione con i promotori territoriali al fine del miglior abbinamento fra il minore ed il tutore.

Infatti, “il progetto tutori” è realizzato con la collaborazione dei referenti indicati dalle unità locali socio-sanitarie e dalle conferenze dei sindaci, i cosiddetti promotori territoriali, che hanno seguito un apposito percorso formativo finalizzato allo svolgimento di tale ruolo. Il contatto con i referenti territoriali è essenziale poiché, nell’ottica della prossimità e della sussidiarietà, il minore viene maggiormente tutelato.

I promotori sono fondamentali per la sensibilizzazione di volontari aspiranti tutori, per la gestione dei percorsi formativi e per l’accompagnamento dei volontari nominati dal giudice, con attività di orientamento, consulenza e monitoraggio delle loro azioni.



## Le unità di offerta

Al fine di rappresentare un quadro completo delle unità di offerta presenti sul territorio dell'unità locale socio-sanitaria n. 8, dedicate all'area minori, giovani e famiglia, in aggiunta ai servizi precedentemente descritti, si riporta una tabella riassuntiva delle stesse, precisando che l'allegato a) al presente piano di zona dei servizi alla persona contiene una descrizione più ampia delle medesime.

**tabella n. 6:** unità di offerta area minori, giovani e famiglia.

<b>denominazione struttura</b>	<b>comune</b>	<b>totale posti</b>
asilo nido "La mongolfiera"	Volpago del Montello	45
centro diurno "L'isola che c'è"	Giavera del Montello	15
centro gioco	Volpago del Montello	10
centro infanzia - "Il guscio s.n.c."	Castelcucco	23
centro infanzia "Don Luigi Simeoni"	Pederobba	21
comunità alloggio "Sciarada" (comunità educativa per minori)	Cornuda	7
comunità di Capodarco Veneto (comunità educativa per minori)	Cavaso del Tomba	6
comunità educativa diurna "Il furetto"	Maser	10
comunità familiare mamma-bambino - comunità "Tinny"	Castelfranco Veneto	4
micronido "La casa di Alice s.a.s."	Cornuda	15
nido aziendale "Nidotto"	Montebelluna	30
nido aziendale "Pollicino"	Castelfranco Veneto	30
nido integrato "Regina della pace"	Cornuda	25

*Nuove strutture da attivare e/o ampliare nell'area minori/giovanifamiglia (ai sensi della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22)*

Si riporta, di seguito, l'elenco delle nuove unità di offerta la cui attivazione viene prevista nel corso del periodo di vigenza del presente piano di zona dei servizi alla persona:

<i>denominazione</i>	<b>centro infanzia "Catterina Jaquillard"</b>
<i>unità di offerta</i>	centro infanzia
<i>titolare giuridico</i>	istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Opere Pie d'Onigo"
<i>ubicazione</i>	Pederobba
<i>tipo di intervento</i>	realizzazione del servizio per la fascia nido dai 3 mesi ai 3 anni, in aggiunta alla fascia scuola d'infanzia 3-6 anni
<i>capienza</i>	n. 50 posti bambino per la fascia nido

<i>denominazione</i>	<b>centro infanzia "Don Luigi Simeoni"</b>
<i>unità di offerta</i>	centro infanzia
<i>titolare giuridico</i>	istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Opere Pie d'Onigo"
<i>ubicazione</i>	Covolo di Pederobba
<i>tipo di intervento</i>	estensione della fascia nido dai 3 mesi ai 3 anni (attualmente il servizio è autorizzato per la fascia nido 12-36 mesi e fascia scuola d'infanzia 3-6 anni)
<i>capienza</i>	n. 21 posti bambino per la fascia nido

<i>denominazione</i>	<b>nido integrato</b>
<i>unità di offerta</i>	nido integrato
<i>titolare giuridico</i>	scuola materna "San Giuseppe"
<i>ubicazione</i>	San Zenone degli Ezzelini
<i>tipo di intervento</i>	realizzazione del nido integrato presso l'attuale scuola materna "San Giuseppe"
<i>capienza</i>	n. 30-32 posti per bambini fascia nido

<i>denominazione</i>	<b>nido integrato</b>
<i>unità di offerta</i>	nido integrato
<i>titolare giuridico</i>	scuola materna paritaria "Sacro Cuore"
<i>ubicazione</i>	Ca' Rainati di San Zenone degli Ezzelini
<i>tipo di intervento</i>	realizzazione del nido integrato presso l'attuale scuola materna parrocchiale della frazione di Ca' Rainati
<i>capienza</i>	n. 30-32 posti per bambini fascia nido

<i>denominazione</i>	<b>nido integrato</b>
<i>unità di offerta</i>	nido integrato
<i>titolare giuridico</i>	scuola materna "A. Zille e G. Sernagiotto"
<i>ubicazione</i>	Selva del Montello di Volpago del Montello
<i>tipo di intervento</i>	realizzazione del nido integrato presso l'attuale scuola materna "A. Zille e G. Sernagiotto"
<i>capienza</i>	n. 40 posti per bambini fascia nido

*denominazione*  
*unità di offerta*  
*titolare giuridico*  
*ubicazione*  
*tipo di intervento*  
*capienza*

**asilo nido**  
asilo nido  
comune di Loria  
Ramon di Loria  
realizzazione di nuova struttura per bambini fascia 0-3 anni  
n. 45 posti per bambini fascia nido

*denominazione*  
*unità di offerta*  
*titolare giuridico*  
*ubicazione*  
*tipo di intervento*  
*capienza*

**micronido “La casa di Alice s.a.s.”**  
micronido  
“La casa di Alice s.a.s.”  
Crocetta del Montello  
realizzazione di nuovo micronido  
n. 27 posti per bambini fascia nido

## **Il confronto tra bisogni e risposte e la definizione delle priorità**

Nel presente paragrafo viene rappresentato, attraverso l'utilizzo delle tabelle di seguito riportate, il risultato dell'analisi dei bisogni di salute, considerando le variabili relative alla dimensione fisica, mentale e socio-relazionale della stessa. Il bisogno di salute è stato inteso quale condizione negativa in una delle suddette variabili, individuata attraverso i seguenti elementi: a) patologia, b) disagio socio-relazionale, c) fattore di rischio, d) aspetto soggettivo.

I bisogni che ancora non trovano una soddisfacente risposta ed avvertiti quali priorità hanno portato alla definizione di politiche di sviluppo dei livelli di salute, declinate, non solo con riferimento agli stati di evoluzione positiva delle condizioni critiche, ma anche per quanto riguarda le conseguenti necessità di intervenire sul sistema delle prestazioni (strategia socio-sanitaria / sociale) e sulla organizzazione dei servizi (strategia organizzativa). Per ognuna delle suddette politiche sono state, inoltre, specificate le necessità sul piano delle risorse e del finanziamento ed individuati strumenti di controllo dello stato di attuazione delle relative azioni, con definizione di appositi indicatori di processo o di risultato.

### *i disagi socio-relazionali*

1. fragilità nel rapporto di coppia;
2. fragilità nel rapporto genitori/figli;
3. problematiche della sfera comportamentale nei minori e crisi della fascia adolescenziale;
4. emarginazione del nucleo familiare dal contesto sociale;
5. difficoltà di autonomia tra i giovani e i giovani adulti, difficoltà a trovare una occupazione idonea.

### *gli aspetti soggettivi*

1. partecipazione.

### *i fattori di rischio*

1. stile di vita familiare ambiguo e sregolato;
2. famiglie con la presenza di persone tossicodipendenti, portatori di handicap o con patologie mentali;
3. abbandono scolastico relativo alla scuola dell'obbligo.

## **1. fragilità nel rapporto di coppia**

<i>problema di salute</i>	Fragilità nel rapporto di coppia che si manifesta con sempre più frequenti separazioni e divorzi, con tutto il carico di dolore e conflittualità che ne conseguono.
<i>politica della salute</i>	Riduzione delle difficoltà relazionali nella coppia, in un contesto di cultura della famiglia come piena reciprocità tra i sessi.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	Sviluppare la promozione con il coinvolgimento di famiglie non problematiche (e non solo con la famiglia debole o patologica) al fine di potenziare le risorse intrafamiliari e sviluppare le potenzialità della relazione tra famiglie e tra famiglie e comunità locale.
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. attivare progetti volti allo sviluppo ed al consolidamento di reti di famiglie informali e formali (associazionismo familiare);</li><li>2. realizzare iniziative a livello di ciascun distretto socio-sanitario (corsi laici, convegni, ecc.) per la formazione e il sostegno della coniugalità in collaborazione con il consultorio familiare;</li><li>3. potenziare le attività di mediazione familiare nel distretto socio-sanitario n. 1 ed avvio delle attività presso il distretto socio-sanitario n. 2;</li><li>4. formazione specifica sul tema della mediazione familiare ad operatori dei servizi di consultorio familiare e dei comuni dell'u.l.ss. n. 8.</li></ol>
<i>risorse/finanziamento</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. euro 20.000 a carico dell'area sociale del bilancio dell'u.l.ss. n. 8 per un corso biennale (ottobre 2007 / settembre 2009) sulla mediazione familiare;</li><li>2. euro 16.863 a carico dell'area sociale del bilancio dell'u.l.ss. n. 8 per un assistente sociale, a partire dal 1° aprile 2008, con compiti di mediazione familiare presso il consultorio familiare del distretto socio-sanitario n. 2 per n. 18 ore settimanali.</li></ol>

*indicatori di controllo*

1. numero di progetti realizzati per anno a partire dal 2008: almeno n. 2 per distretto socio-sanitario;
2. numero di corsi di formazione laici realizzati per anno a partire dal 2007: n. 2 per ogni distretto socio-sanitario;
3. termine finale per l'avvio della attività di mediazione familiare nel distretto socio-sanitario n. 2: 31/03/08;
4. termine finale per la realizzazione dell'attività di formazione: 30/09/09.

## 2. fragilità nel rapporto genitori/figli

<i>problema di salute</i>	Fragilità nel rapporto genitori/figli che si manifesta nell'aumento del numero dei genitori che si sentono impreparati a supportare i figli nelle varie fasi della loro crescita: a) difficoltà a comunicare ed a interpretare esigenze generazionali diverse, b) casi di abuso e maltrattamento sia fisico che psicologico, c) casi di incuria e trascuratezza.
<i>politica della salute</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. riduzione delle difficoltà relazionali tra genitori e figli, in particolare per quanto riguarda le situazioni di trascuratezza fisica ed affettiva nei confronti dei minori;</li><li>2. riduzione dei casi di trauma da violenza, aggressività e abuso sul minore.</li></ol>
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. aumentare l'efficacia degli interventi di prevenzione con lo sviluppo del sostegno alla genitorialità mediante interventi educativi domiciliari individualizzati rivolti alle famiglie;</li><li>2. aumentare l'efficacia degli interventi di tutela.</li></ol>
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. realizzare iniziative per la formazione e il sostegno della genitorialità in collaborazione con il consultorio familiare;</li><li>2. migliorare il lavoro di rete tra i vari soggetti operativi sull'ambito della tutela minori, in base alle indicazioni regionali che richiedono un piano territoriale, con costruzione di un tavolo di lavoro interistituzionale e multidisciplinare per:<ol style="list-style-type: none"><li>a) stabilire buone prassi di intervento;</li><li>b) definire percorsi, suddivisione di competenze e protocolli di intesa per la gestione della tutela minori;</li><li>c) creare un "fondo di solidarietà" a livello di u.l.s.s. per gli inserimenti di minori in comunità;</li></ol></li><li>3. pluralizzare le forme di sostegno ai minori mediante:<ol style="list-style-type: none"><li>a) attivazione di reti di famiglie solidali, con realizzazione di corsi di formazione a famiglie ed agli operatori che si occuperanno della manutenzione della rete e previsione di un coordinamento della rete stessa (il livello di coordinamento territoriale varia a seconda delle diverse situazioni);</li></ol></li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) creazione di spazi educativi diurni (nuova comunità educativa diurna Fondazione Pontello e consolidamento e potenziamento, a decorrere dal 1° gennaio 2008, comunità educativa diurna di Giavera del Montello “l’isola che c’è”, con estensione dell’utenza ai minori maggiori di 14 anni);</li> <li>c) ristrutturazione della comunità diurna “Il Furetto”, con creazione di un tavolo tra i comuni del distretto socio-sanitario n. 1, l’u.l.ss. n. 8 e la cooperativa sociale Sonda per la stesura di convenzione e protocollo di lavoro;</li> <li>d) nuovi corsi di formazione per famiglie affidatarie con attivazione di un polo dell’équipe affido per il distretto socio-sanitario n. 2;</li> </ul> <p>4. potenziare il lavoro di rete tra i vari soggetti operativi sull’ambito minori (scuola, servizio di integrazione scolastica, servizi di consultorio familiare, servizio di neuropsichiatria infantile, consultorio giovani, comunità educative residenziali) per una migliore e precoce segnalazione delle situazioni problematiche mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) la formazione specifica degli operatori e degli insegnanti coinvolti;</li> <li>b) la definizione di un protocollo d’intesa, con specificazione di competenze e aree di intervento di ogni attore coinvolto;</li> <li>c) il potenziamento dei percorsi psico-sociali di supporto al minore ed alla famiglia di origine.</li> </ul>
<p><i>risorse/finanziamento</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. euro 16.863 a carico dell’area sociale del bilancio dell’u.l.ss. n. 8 per un assistente sociale, a partire dal 1° aprile 2008, per il nuovo polo di équipe affido presso il consultorio familiare del distretto socio-sanitario n. 2 per n. 18 ore settimanali;</li> <li>2. euro 170.000 per costi di investimento per la realizzazione della nuova comunità educativa diurna Fondazione Pontello, di cui euro 100.000 finanziati dalla Regione del Veneto ed euro 70.000 a carico del comune di Crocetta del Montello. Euro 96.800 per anno per costi di gestione della stessa comunità a carico dei bilanci dei comuni di residenza dei minori inseriti. Euro 84.700 per anno per costi di gestione a carico dei bilanci dei comuni di residenza dei minori inseriti per il potenziamento della comunità educativa diurna di Giavera del Montello “l’isola che c’è”;</li> <li>3. euro 34.234 per anno, a partire dal 1° luglio 2008, per n. 2 educatori professionali domiciliari a part time pomeridiano per i servizi di consultorio familiare a carico dell’area sociale del bilancio dell’u.l.ss. n. 8.</li> <li>4. euro 30.000 complessivi per anno, a partire dal 1° ottobre 2007, a carico dei bilanci dei comuni per n. 40 ore annue aggiuntive per l’assistente sociale di ogni comune rivolte alla</li> </ul>



	gestione della rete di famiglie solidali.
<i>indicatori di controllo</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. termine finale per l'attivazione del tavolo di lavoro interistituzionale e multidisciplinare: 31/10/2007;</li><li>2. termine finale per l'attivazione della nuova comunità educativa diurna Fondazione Pontello: 31/10/2007.</li></ol>

### 3. problematiche della sfera comportamentale nei minori e crisi della fascia adolescenziale

<i>problema di salute</i>	Le problematiche della sfera comportamentale nei minori e le crisi della fascia adolescenziale si manifestano con un aumento degli episodi di bullismo e aggressività nelle scuole e negli ambienti aggregativi, accompagnati da emulazione di stili di vita trasgressivi ed insicurezza nel rapporto con se stessi, col proprio corpo in cambiamento, con il gruppo di pari e con il mondo degli adulti. Inoltre, si assiste ad un significativo aumento delle gravidanze precoci adolescenziali che destabilizzano la normale evoluzione dell'individuo.
<i>politica della salute</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. riduzione dei fenomeni di problemi comportamentali dei minori;</li> <li>2. riduzione del numero delle gravidanze precoci adolescenziali.</li> </ol>
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. aumentare gli interventi di sostegno alla genitorialità rivolti a genitori di minori e adolescenti con problemi comportamentali;</li> <li>2. migliorare la presa in carico da parte degli operatori sociali, scolastici e del tempo libero;</li> <li>3. specializzare gli interventi di supporto educativo in spazi aggregativi ed informativi;</li> <li>4. migliorare l'efficacia dell'informazione sessuale intervenendo a favore della fascia di età preadolescenziale.</li> </ol>
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. coinvolgere il consultorio giovani nell'organizzazione di percorsi formativi rivolti ai genitori di minori ed adolescenti con problemi comportamentali;</li> <li>2. integrare operatori dei progetti giovani comunali, insegnanti e psicopedagogisti delle scuole e psicologhe del servizio di integrazione scolastica dell'u.l.ss. nella gestione dei casi complessi;</li> <li>3. aumentare le ore di presenza dell'assistente sociale presso i servizi di neuropsichiatria infantile nelle sedi di Valdobbiadene ed Asolo;</li> <li>4. attivare incontri di gruppo periodici con la popolazione giovanile, da attuarsi nelle sedi consultoriali e nel territorio.</li> </ol>

<i>risorse/finanziamento</i>	1. euro 16.863 per anno, a partire dal 1° settembre 2008, a carico dell'area sociale del bilancio dell'u.l.ss. n. 8 per potenziamento figura assistente sociale presso i servizi di neuropsichiatria infantile per n. 18 ore settimanali.
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la presentazione alla conferenza dei sindaci di una relazione sulle attività svolte: 31/12/2008.

#### 4. emarginazione del nucleo familiare dal contesto sociale

<i>problema di salute</i>	L'emarginazione del nucleo familiare dal contesto sociale si manifesta con situazioni di perdita o precarietà del lavoro e di sradicamento ambientale in aumento.
<i>politica della salute</i>	Riduzione dei casi e dei processi di esclusione, di autoesclusione e isolamento familiare.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. sviluppare la prevenzione, creando contesti e dinamiche positive e autopromozionali nelle famiglie, favorendo la maturazione di atteggiamenti di accoglienza e inclusione sociale nei contesti di vita delle famiglie a rischio di esclusione;</li> <li>2. offrire una mediazione (non sostituzione) nelle relazioni tra famiglie ed enti o istituzioni (es. relazioni scuola- famiglia), favorendo l'autonomia;</li> <li>3. sviluppare l'accompagnamento pedagogico e relazionale all'interno delle famiglie con disagio con la presenza di educatori professionali;</li> <li>4. erogare contributi economici per sostenere le famiglie con disagio per avviare processi per la risoluzione di quei problemi che possono portare a dinamiche escludenti (es: sostenere la partecipazione dei figli ad attività sportive o socializzanti).</li> </ol>
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. favorire l'inserimento delle famiglie a rischio di emarginazione nelle reti comunitarie, tramite accompagnamento sociale alla famiglia;</li> <li>2. realizzare percorsi di sensibilizzazione e sostegno alle reti di solidarietà.</li> </ol>
<i>risorse/finanziamento</i>	Il costo delle attività viene sostenuto con l'utilizzo di risorse già a disposizione della rete dei servizi.
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la presentazione alla conferenza dei sindaci di una relazione sulle attività svolte: 31/12/2008.

## 5. difficoltà di autonomia tra i giovani e i giovani adulti, difficoltà a trovare una occupazione idonea

<i>problema di salute</i>	La difficoltà di autonomia tra i giovani e i giovani adulti è fonte di significativo disagio nei confronti del mondo dei pari e di quello adulto, limita la possibilità di acquisizione di nuove competenze, è causa e conseguenza di una importante autosvalutazione. Spesso frutto e fonte di difficili o errate relazioni con i genitori e con il contesto sociale.
<i>politica della salute</i>	Riduzione delle difficoltà di autonomia tra i giovani e i giovani adulti.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	Sviluppare la promozione della partecipazione sociale, con particolare attenzione alle politiche di accesso al lavoro, alla casa, al credito, alla formazione permanente (personale e professionale).
<i>strategia organizzativa</i>	Attivare a livello sperimentale nei comuni di Montebelluna, Trevignano, Cornuda, Crocetta del Montello, Pederobba, Maser e Giavera del Montello progetti territoriali con azioni mirate alla promozione della relazione tra i giovani stessi, le istituzioni, l'imprenditoria locale e le agenzie educative/formative.
<i>risorse/finanziamento</i>	Euro 100.000 finanziate dal ministero delle politiche giovanili.
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la sperimentazione: 31/12/2007.

**1. partecipazione**

<i>problema di salute</i>	Insufficiente grado di partecipazione delle famiglie e dei giovani all'individuazione dei propri bisogni e scarsa attivazione.
<i>politica della salute</i>	Riduzione degli ostacoli che impediscono una reale partecipazione delle famiglie nella emersione delle problematiche, nel confronto su di esse, nella presa di decisione delle azioni da intraprendere nel rapporto con i servizi e le istituzioni.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	Sviluppo dell'accompagnamento delle famiglie.
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. attivare dei percorsi formativi rivolti ad operatori del settore (pubblici e privati) su metodologie e strumenti per favorire la partecipazione delle famiglie nella relazione con i servizi/istituzioni;</li> <li>2. attivare, in connessione con le famiglie, piccole azioni/strumenti in alcuni servizi della comunità;</li> <li>3. valutare a livello di territorio di u.l.ss. l'attivazione delle diverse esperienze pilota e riprogettare una strategia più diffusa.</li> </ol>
<i>risorse/finanziamento</i>	Il costo delle attività viene sostenuto con l'utilizzo di risorse già a disposizione della rete dei servizi.
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la presentazione alla conferenza dei sindaci di una relazione sulle attività svolte: 31/12/2008.

## 1. stile di vita familiare ambiguo e sregolato

<i>problema di salute</i>	Lo stile di vita familiare ambiguo e sregolato si accompagna alla assenza di ruoli precisi nella famiglia e di regole educative definite. Contribuisce all'instabilità dei figli e li rende meno capaci di affrontare i problemi, di accettare i limiti e di gestire le frustrazioni. Ciò determina una difficoltà di relazione nei diversi contesti e con i coetanei con situazioni di: a) genitori non in grado di rispondere adeguatamente alle richieste dei figli, b) difficoltà comunicative e relazionali tra genitori e figli, c) mancanza di accompagnamento e rielaborazione nell'integrazione delle famiglie ricostruite.
<i>politica della salute</i>	Riduzione delle situazioni caratterizzate da uno stile di vita familiare ambiguo e sregolato.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	Attivare interventi di sostegno ai nuclei familiari per un aumento delle competenze educative dei genitori.
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. sviluppare percorsi di sostegno al nucleo familiare (interventi domiciliari) che pongano particolare attenzione agli aspetti dell'autorevolezza, della gestione della quotidianità e del senso della regola educativa;</li><li>2. attivare gruppi psico-educazionali rivolti ai genitori di nuclei in carico ai servizi.</li></ol>
<i>risorse/finanziamento</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. il costo dell'azione viene supportato dal potenziamento degli educatori professionali domiciliari già previsto per i servizi di consultorio familiare per quanto riguarda il tema della fragilità del rapporto genitori/figli;</li><li>2. il costo per l'attivazione dei gruppi viene sostenuto con l'utilizzo di risorse già a disposizione della rete dei servizi.</li></ol>
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la presentazione alla conferenza dei sindaci di una relazione sulle attività svolte: 31/12/2008.

## 2. famiglie con la presenza di persone tossicodipendenti, portatori di handicap o con patologie mentali

<i>problema di salute</i>	Inadeguatezza familiare a seguito della presenza di persone tossicodipendenti, portatori di handicap o con patologie mentali, che porta all'isolamento del nucleo familiare, centrato sui bisogni del membro in difficoltà.
<i>politica della salute</i>	Riduzione delle situazioni di inadeguatezza familiare.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. migliorare la presa in carico congiunta da parte dei servizi specialistici;</li> <li>2. aumentare le competenze familiari nell'affrontare patologie quali tossicodipendenza, portatori di handicap o patologie mentali;</li> <li>3. sviluppare la prevenzione dei fenomeni di isolamento di questi nuclei familiari.</li> </ol>
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. potenziare l'offerta formativa con incontri di sostegno con i singoli nuclei e percorsi di auto-mutuo aiuto rivolta a nuclei familiari che si trovano in queste situazioni;</li> <li>2. elaborare percorsi di rete fra i servizi (protocollo d'intesa) per una più adeguata presa in carico;</li> <li>3. sviluppare percorsi di accompagnamento all'interno dei nuclei familiari per prevenire situazioni di isolamento;</li> <li>4. attivare e consolidare gruppi di auto-mutuo aiuto di sostegno alle famiglie.</li> </ol>
<i>risorse/finanziamento</i>	Il costo delle attività viene sostenuto con l'utilizzo di risorse già a disposizione della rete dei servizi.
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la presentazione alla conferenza dei sindaci di una relazione sulle attività svolte: 31/12/2008.



### 3. abbandono scolastico relativo alla scuola dell'obbligo

<i>problema di salute</i>	Nel territorio di riferimento si registra una situazione ancora significativa di casi di abbandono scolastico relativo alla scuola dell'obbligo.
<i>politica della salute</i>	Riduzione dei casi di abbandono scolastico relativi alla scuola dell'obbligo.
<i>strategia socio-sanitaria/sociale</i>	Sviluppare l'attività di prevenzione anche per una presa in carico precoce dei casi a rischio.
<i>strategia organizzativa</i>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. promuovere collegamenti e incontri tra scuola e servizi per segnalare "minori a rischio di abbandono scolastico" e minori che già hanno abbandonato la scuola per ridurre le cause di non integrazione scolastica e per progettare interventi di coinvolgimento delle famiglie;</li><li>2. approfondire i percorsi di collegamento nel passaggio "scuola-lavoro" in collaborazione con le istituzioni scolastiche ed il Centro per l'Impiego.</li></ol>
<i>risorse/finanziamento</i>	Il costo delle attività viene sostenuto con l'utilizzo di risorse già a disposizione della rete dei servizi.
<i>indicatori di controllo</i>	Termine finale per la presentazione alla conferenza dei sindaci di una relazione sulle attività svolte: 31/12/2008.