



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, CONGIUNTO TRA AZIENDA USL DI BOLOGNA,
IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA,
AZIENDA USL DI IMOLA E AZIENDA USL DI FERRARA

PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE – ASSISTENTE SOCIALE CAT. D

18/01/2022

PROVA SCRITTA B

PROVA SCRITTA B

1.2 L'articolo n. 6 del codice deontologico afferma:

- a) **l'Assistente sociale afferma i principi della difesa del bene comune, della giustizia, della solidarietà e dell'equità sociale e, nel promuovere la cultura della sussidiarietà, della prevenzione e della salute, opera affinché le persone creino relazioni di reciprocità all'interno delle comunità alle quali appartengono**
- b) **l'Assistente sociale può contribuire a promuovere una cultura della solidarietà, favorendo iniziative di partecipazione volte a costruire un tessuto sociale accogliente e rispettoso dei diritti di tutti**
- c) **l'Assistente sociale può contribuire a promuovere una cultura della sussidiarietà, promuovendo iniziative di partecipazione volte a costruire un tessuto sociale accogliente e rispettoso dei diritti di tutti; in particolare riconosce la famiglia quale centralità di relazione per la persona**

2.2 Il Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019 della Regione Emilia-Romagna definisce l'Ufficio di Piano come:

- a) **il Soggetto che gestisce l'organizzazione dei servizi socio-sanitari dell'ambito distrettuale**
- b) **il nodo organizzativo per sostenere le relazioni tra Comitato di distretto e Soggetti del Terzo Settore dell'area welfare**
- c) **il nodo organizzativo per sostenere l'azione programmatica e di governance organizzativa-gestionale del Distretto in merito alle funzioni di area welfare**

3.2 Nelle linee guida della Regione Emilia Romagna per il riordino del Servizio Sociale Territoriale (DGR n. 1012/2014 "Approvazione linee guida per il riordino del Servizio sociale territoriale) tra gli obiettivi di sviluppo del Servizio Sociale Territoriale è previsto:

- a) **il lavoro di comunità**
- b) **gli accordi con il Terzo Settore**
- c) **le relazioni con le Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (ASP)**

4.2 La DGR della Regione Emilia Romagna 1206/2007 stabilisce, come condizione indispensabile, la necessità di:

- a) valutare e proporre interventi di natura socio-assistenziale rivolti alle persone dimesse dall'Ospedale sia non autosufficienti, sia autosufficienti che versano in gravi difficoltà economiche
- b) assicurare alle persone non autosufficienti dimesse dall'Ospedale la continuità assistenziale e l'adeguatezza dei percorsi assistenziali di cui necessitano attraverso un progetto individualizzato di vita e di cura**
- c) elaborare una proposta di un progetto individualizzato per le persone ricoverate in Ospedale concordato con il Servizio Sociale territoriale e il Medico di Medicina Generale

5.2 L'accreditamento dei servizi socio-sanitari della Regione Emilia Romagna (di cui alla DGR 514/2009 "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L. R. 4/2008 in materia di accreditamenti dei servizi socio-sanitari") prevede la "responsabilità gestionale unitaria" quale condizione necessaria per la concessione dell'accreditamento:

- a) per realizzare un "modello organizzativo" complessivamente e unitariamente prodotto da un unico "soggetto"**
- b) esclusivamente attraverso rapporti di lavoro di dipendenza instaurati direttamente col soggetto Gestore
- c) solo per le attività assistenziali ed alberghiere, non per l'assistenza infermieristica e riabilitativa

6.2. Nella DGR n. 1554 del 2015 Regione Emilia Romagna linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del Budget di salute si intende valorizzare una modalità organizzativa di integrazione socio sanitaria in grado di elaborare progetti personalizzati, per persone affette da disturbi mentali gravi, volti a sostenere:

- a) **la domiciliarità delle persone e il lavoro di cura delle famiglie**
- b) **interventi relativi all'abitare ad integrazione del contesto produttivo**



c) la centralità della persona considerando tutti i servizi della rete sanitaria e sociale sia a sostegno della domiciliarità e/o della residenzialità

7.2 Il Trattamento Sanitario Obbligatorio in regime ospedaliero, in riferimento alla Legge n. 833/1978, è disposto con provvedimento:

a) del responsabile del Servizio Psichiatrico e del Prefetto su proposta motivata dal Medico di Medicina Generale

b) del Sindaco su proposta motivata di un Medico e convalida di un secondo Medico di struttura sanitaria pubblica

c) del Prefetto su proposta motivata del Medico di Medicina Generale

8.2 Ai sensi della DGR n. 1230/2008 della Regione Emilia Romagna, l'Unità di Valutazione Multi-professionale (UVM) è composta da:

a) operatori sociali e sanitari dei Comuni e dell'Azienda USL e dei rappresentanti dell'Ufficio di Piano

b) operatori sociali e sanitari dei Comuni e dell'Azienda USL, anche dell'area della riabilitazione e della salute mentale per le situazioni che necessitano di tali competenze

c) operatori sociali e sanitari dei Comuni e dell'Azienda USL e dei rappresentanti del Terzo Settore

9.2 Ai sensi dell'art. 8 della Legge 184/1983 e successive modifiche con la Legge 149/2001 i minori sono dichiarati in stato di adottabilità quando:

a) versano in condizioni di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purchè la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio

b) versano in condizioni di abbandono perché privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi

c) versano in condizioni di abbandono perché privi dell'assistenza materiale da parte dei genitori tenuti a provvedervi, purchè la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore a carattere definitivo



10.2. L'accordo Stato e Regioni del 25 luglio 2012 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" prevede che:

- a) **la rete locale di cure palliative concorre nella definizione di piani d'intervento per poter garantire cure palliative per qualunque patologia evolutiva durante tutto il suo decorso, per ogni età ed in ogni luogo di cura**
- b) **i Servizi Sanitari concorrono alla definizione di piani d'intervento per poter garantire le cure a soggetti in età uguale o superiore a 18 anni affetti da una patologia oncologica in stadio terminale**
- c) **la rete locale di cure palliative concorre alla predisposizione di piani d'intervento per le cure in strutture residenziali socio-sanitarie in soggetti anziani con patologie degenerative di stadio avanzato**

11.2 Nelle linee attuative della Legge Regionale n. 2/2014 della Regione Emilia Romagna "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare" viene definito "caregiver familiare":

- a) **la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato (PAI) di una persona cara consenziente, in condizione di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé"**
- b) **la persona, tutore, curatore o amministratore di sostegno, che volontariamente si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato di una persona cara consenziente temporaneamente o definitivamente non autosufficiente**
- c) **il familiare che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato di una persona cara consenziente in condizione di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé"**

12.2 Tra i servizi di sostegno alla domiciliarità per anziani e disabili, con il Fondo Regionale della non Autosufficienza la Regione Emilia Romagna prevede:

- a) **l'assegno di cura indipendentemente dal reddito della persona e del nucleo familiare**
- b) **l'assegno di cura e il contributo aggiuntivo assistenti familiari con regolare contratto**



c) l'assegno di cura e il contributo aggiuntivo assistenti familiari anche senza regolare contratto purché l'attività sia prevista nel Piano di Assistenza Individualizzato dell'utente

13.2 Il progetto IESA - inserimento eterofamiliare supportato di adulto – consiste nel:

- a) **integrazione, in una famiglia di volontari appositamente formata, di una persona che soffre di disturbi psichiatrici in carico ai Centri di Salute Mentale**
- b) integrazione di una persona che soffre di disturbi psichiatrici in carico ai Centri di Salute Mentale senza fissa dimora, in una famiglia di volontari che presta la sua disponibilità a titolo completamente gratuito
- c) integrazione di una persona che soffre di disturbi psichiatrici minori in carico ai Centri di Salute Mentale, in una fase di emergenza in alternativa all'istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione

14.2 .Il ruolo dell'Assistente Sociale nel Servizio Dipendenze Patologiche prevede:

- a) presa in carico esclusiva e globale comprensiva della sfera sociale e relazionale nella fase di accoglienza al servizio
- b) presa in carico con particolare attenzione all'accesso ai diritti di cittadinanza
- c) **presa in carico globale in tutte le fasi progettuali: accoglienza, valutazione, elaborazione progettuale, trattamento**

15.2. I destinatari dei Servizi dedicati alle persone con gravissima disabilità secondo quanto previsto dalla DGR 2068/2004 della Regione Emilia Romagna sono:

- a) **persone con disabilità in età adulta**
- b) persone con disabilità con età uguale o superiore a 18 anni e solo in casi eccezionali anche minori di età
- c) le persone: minori, adulti e anziani con disabilità

16.2 Destinatari dei progetti individualizzati di vita e di cura (PIVEC) ai sensi della DGR 1206/2007 della Regione Emilia Romagna ("Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della DGR n. 509/2007") sono:

- a) tutte le persone che si rivolgono ai Servizi Sociali
- b) **tutte le persone non autosufficienti prese in carico dalle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM) territoriali**



c) tutte le persone che si rivolgono ai Servizi Sanitari territoriali

17.2 Cosa s'intende per assistenza domiciliare socio-sanitaria integrata ai sensi della DGR n. 1206/2007 della Regione Emilia Romagna:

a) una forma di assistenza che consente di mantenere a domicilio le persone non autosufficienti, favorendo il recupero e/o il mantenimento delle capacità residue di autonomia e relazionali

b) una forma di assistenza che consente di mantenere a domicilio le persone con gravi difficoltà di natura socio-economica, attraverso interventi integrati

c) una forma di assistenza che consente di mantenere a domicilio gli anziani autosufficienti e non autosufficienti attraverso interventi di prevenzione e cura delle condizioni di "fragilità"

18.2 Le Case della Salute, come da DGR della Regione Emilia Romagna 2128/2016, intendono garantire in modo coordinato:

a) l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e tra servizi sanitari e sociali per la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il paradigma della medicina d'iniziativa

b) l'attivazione di équipe multi professionali composte da Medico di Medicina Generale e/o professionisti dell'area riabilitativa e Assistente Sociale per offrire una risposta a pazienti con bisogni prioritariamente di natura sanitaria

c) l'attivazione di équipe multidisciplinari, con prevalenza di operatori sanitari, al fine di favorire l'integrazione tra Ospedale e territorio per la presa in carico della persona, con priorità al paziente anziano

19.2. Quali sono gli attori che partecipano all'elaborazione del Piano di Zona per la salute e il benessere sociale:

a) Comuni, Aziende Sanitarie, Province, Terzo Settore, Enti Gestori dei Servizi sociali, Istituzioni scolastiche, Rappresentanti dell'associazionismo, cittadini che intendono contribuire al processo di realizzazione del Piano



- b) Comuni, Aziende Sanitarie, Enti Gestori dei servizi sociali e Terzo Settore ed in particolare Enti pubblici e privati che investono risorse economiche e professionali nella realizzazione del Piano
- c) Comuni, Aziende Sanitarie, Enti Gestori dei servizi sociali, Terzo Settore, cooperative di tipo B e rappresentanti dell'associazionismo

20.2 Con l'aggiornamento del Progetto Regionale Demenze (DGR 990/2016 "Aggiornamento del progetto regionale demenze DGR 2581/1999 e recepimento del "Piano Nazionale Demenze") la Regione Emilia Romagna prevede:

- a) la garanzia della presa in carico della persona con demenza con continuità assistenziale tra i diversi servizi della rete sociale e sanitaria**
- b) la garanzia di un coinvolgimento sistematico di reparti ospedalieri specializzati nella presa in carico delle persone con demenza
- c) la garanzia della presa in carico della persona con demenza in nuclei residenziali dedicati in tutte le fasi della malattia

for CB GR B



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, CONGIUNTO TRA AZIENDA USL DI BOLOGNA,
IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA,
AZIENDA USL DI IMOLA E AZIENDA USL DI FERRARA

PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE – ASSISTENTE SOCIALE CAT. D

18/01/2022

PROVA SCRITTA C

PROVA SCRITTA C

1.3 L'articolo n. 39 del Codice Deontologico afferma:

- a) **l'Assistente Sociale contribuisce a promuovere, sviluppare e sostenere politiche sociali integrate, finalizzate al miglioramento del benessere sociale e della qualità della vita dei membri della comunità, con particolare riferimento a coloro che sono maggiormente esposti a situazioni di fragilità, vulnerabilità o a rischio di emarginazione, tenuto conto del livello di responsabilità che egli ricopre e in funzione degli effetti che la propria attività può produrre**
- b) **l'Assistente Sociale deve contribuire al sostegno di politiche sociali integrate favorevoli alla emancipazione e responsabilizzazione sociale e civica di comunità e gruppi marginali e di programmi finalizzati al miglioramento della loro qualità di vita**
- c) **l'Assistente Sociale può contribuire alla promozione di politiche sociali integrate favorevoli alla emancipazione di comunità e gruppi marginali e di programmi finalizzati alla promozione del benessere sociale**

2.3 Il Piano Sociale e Sanitario 2017 – 2019 della Regione Emilia-Romagna individua tre obiettivi strategici:

- a) **lotta all'esclusione, fragilità e povertà; sostegno ai caregiver dell'utenza non autosufficiente; sviluppo di nuovi strumenti di prossimità territoriale**
- b) **lotta all'esclusione, fragilità e povertà; Distretto quale nodo strategico dell'integrazione socio-sanitaria; sviluppo di nuovi strumenti di prossimità territoriale**
- c) **Distretto quale nodo strategico dell'integrazione socio-sanitaria; continuità assistenziale e di cura; sviluppo di nuovi strumenti di prossimità territoriale**

3.3 Nelle linee guida della Regione Emilia Romagna per il riordino del Servizio Sociale Territoriale (DGR n. 1012/2014 "Approvazione linee guida per il riordino del Servizio sociale territoriale) tra gli elementi che costituiscono la missione del Servizio Sociale Territoriale è prevista l'attivazione di interventi per far fronte alle urgenze ed esigenze indifferibili dell'utenza:

- a) **si, solo per la tutela dei minori di età quali soggetti fragili ed a rischio evolutivo**
- b) **no**
- c) **si**



4.3 Tra gli obiettivi perseguiti in base alla DGR della Regione Emilia Romagna 1206/2007, rientrano gli interventi d'integrazione e continuità tra Ospedale e territorio per favorire il mantenimento della persona a domicilio attraverso:

- a) la presa in carico e l'attivazione di interventi di carattere socio-sanitario programmati finalizzati alla cura personale e all'assistenza pratica coinvolgendo sempre gli operatori del Terzo Settore
- b) la presa in carico e l'attivazione di interventi di carattere socio-sanitario finalizzati alla riabilitazione e all'assistenza psicologica e morale
- c) la presa in carico complessiva e lo svolgimento delle prestazioni di carattere socio-assistenziale previste nel piano individualizzato di assistenza, quali cura personale, supporto sociale, supporto educativo, emotivo e psicologico e assistenza pratica

5.3 Nell'accreditamento dei servizi socio-sanitari della Regione Emilia Romagna (di cui alla DGR 514/2009 "Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell'art. 23 della L. R. 4/2008 in materia di accreditamenti dei servizi socio-sanitari") tra i requisiti specifici della Casa Residenza per Anziani non autosufficienti è prevista:

- a) l'organizzazione dell'attività in nuclei senza identificare un responsabile di nucleo
- b) l'organizzazione dell'attività in nuclei con la presenza di un responsabile di nucleo per le attività assistenziali
- c) l'organizzazione dell'attività in nuclei solo per strutture con più di 75 posti letto

6.3. La DGR n. 1554 del 2015 della Regione Emilia Romagna "Linee di indirizzo per la realizzazione di progetti con la metodologia del Budget di salute" delinea gli ambiti di intervento in assi. Indicare quali:

- a) asse casa/domiciliarità –asse affettività/socialità –asse formazione/lavoro
- b) asse casa –asse scuola –asse socialità
- c) asse abitare –asse formazione –asse relazionale

7.3 In base all'art. 404 del Codice Civile l'Amministratore di Sostegno può assistere:

- a) le persone affette da un'infermità o menomazione esclusivamente di tipo psichico che si trovano nell'impossibilità totale di provvedere ai propri interessi
- b) le persone affette da un'infermità o menomazione fisica o psichica che si trovano sempre nell'impossibilità di provvedere ai propri interessi
- c) le persone affette da un'infermità o menomazione fisica o psichica che si trovano nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi

8.3. Nel "Piano attuativo Salute Mentale anno 2009-2011" della Regione Emilia Romagna viene definito che in ogni ambito zonale deve essere attivata, in forma congiunta da Azienda USL ed Enti Locali, una specifica Unità di Valutazione Multi-professionale (UVM) al fine di assicurare criteri di accesso e presa in carico uniformi e condivisi con il compito di:

- a) valutare il bisogno socio/sanitario e sanitario e formulare il Progetto individuale che comprende un pacchetto di servizi personalizzato
- b) valutare le persone in carico al Dipartimento di Salute Mentale carico con età superiore a 60 anni.
- c) valutare le persone con disabilità psichiatrica in carico al Dipartimento di Salute Mentale che manifestano problemi abitativi e lavorativi per i quali è ipotizzabile un inserimento in struttura residenziale.

9.3 La DGR 1102/2014 della Regione Emilia Romagna "Linee d'indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento" prevede la compartecipazione finanziaria al 50% tra bilancio sociale e bilancio sanitario per la presa in carico dei "minori casi complessi":

- a) accolti in comunità, in affido, in assistenza domiciliare e/o educativa territoriale intensiva
- b) accolti in comunità e in strutture sanitarie accreditate



c) accolti in comunità e in strutture di pronta accoglienza

10.3. L'accordo Stato e Regioni del 25 luglio 2012 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" all'art 5, comma 2 prevede che:

- a) **nella rete locale di cure palliative operino l'équipe multiprofessionale con personale dedicato. Questa équipe è composta da medici e infermieri in possesso di adeguata formazione; a questa équipe collaborano in rapporto ai bisogni del malato e suoi familiari, psicologi ed Assistenti Sociali**
- b) **nell'équipe multiprofessionale della rete locale di cure palliative operino stabilmente medici, infermieri psicologi e Assistenti Sociali, quest'ultimi vengano coinvolti nei casi in cui per il paziente sia ipotizzato un inserimento in struttura residenziale**
- c) **nella rete locale di cure palliative operino l'équipe multi-professionale formata da medici di medicina generale e infermieri domiciliari per monitorare il programma a domicilio**

11.3 Nella DGR 2318/2019 della Regione Emilia Romagna "Misure a sostegno dei caregiver" è prevista:

- a) **la valutazione dei bisogni del caregiver nell'ambito del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) dell'utente**
- b) **una sezione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) dedicata con specifici strumenti di valutazione dello stress fisico e psichico del caregiver**
- c) **il coinvolgimento del caregiver e la valorizzazione delle sue risorse nell'ambito del Piano Assistenziale e/o Educativo dell'utente**

12.3 I CAAD nella Regione Emilia Romagna sono:

- a) **centri per l'adattamento dell'ambiente domestico**
- b) **centri per l'accesso delle attività domiciliari**
- c) **centri per l'attivazione dell'assistenza domiciliare**



13.3 Le "Linee per il programma di salute mentale della regione Emilia Romagna 2002 -2004" prevedono:

- a) all'interno dei Centro di Salute Mentale tutti gli operatori concorrono all'accoglienza, valutazione, elaborazione del progetto d'intervento, sua realizzazione e verifica
- b) all'interno dei Centri di salute mentale ogni professionista concorre, per quanto di competenza, all'accoglienza, alla valutazione, elaborazione del progetto d'intervento e sua realizzazione e verifica dei pazienti in carico**
- c) all'interno dei Centri di Salute Mentale tutti gli operatori concorrono all'accoglienza dei pazienti in carico, in base all'organizzazione del Servizio e alla tipologia del contratto

14.3. Il ruolo dell'Assistente Sociale nel Servizio Dipendenze Patologiche prevede:

- a) presa in carico esclusiva e globale comprensiva della sfera sociale e relazionale nella fase di accoglienza al servizio
- b) presa in carico con particolare attenzione all'accesso ai diritti di cittadinanza
- c) presa in carico globale in tutte le fasi progettuali: accoglienza, valutazione, elaborazione progettuale, trattamento**

15.3. La DGR 2068/04 della Regione Emilia Romagna "Il sistema integrato d'interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissima disabilità in età adulta" definisce i seguenti interventi per il sostegno al mantenimento/rientro al domicilio:

- a) assistenza domiciliare, assegno di cura e di sostegno, assistenza protesica, interventi di sostegno del lavoro di cura dei familiari, interventi per l'adattamento domestico
- b) assistenza domiciliare, assegno di cura, assistenza protesica, interventi per l'adattamento domestico
- c) assistenza domiciliare, assegno di cura, assistenza infermieristica

16.3 Il progetto individualizzato di vita e di cura (PIVEC) previsto dalla DGR 1206/2007 della Regione Emilia Romagna ("Fondo regionale non autosufficienza. Indirizzi attuativi della DGR n. 509/2007"):

- a) deve essere sempre condiviso con l'utente e i suoi caregiver**
- b) è elaborato dall'equipe multidisciplinare con l'eventuale coinvolgimento dell'utente e dei suoi caregiver



c) deve sempre essere elaborato in integrazione tra Servizi Sociali, Servizi Sanitari e Terzo Settore

17.3 La Legge 112/2016:

a) è la legge che istituisce un Fondo dedicato alle gravissime disabilità acquisite

b) è la legge che promuove l'inserimento lavorativo dei disabili gravi privi di sostegno familiare

c) è la legge sul "Dopo di Noi" per tutelare i diritti dei disabili gravi privi di sostegno familiare

18.3 Le Case della Comunità come previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) possono essere considerate:

a) l'evoluzione delle Case della Salute della Regione Emilia Romagna

b) alternative alle Case della Salute della Regione Emilia Romagna

c) complementari alle Case della Salute della Regione Emilia Romagna

19.3. Il Piano di zona per la salute e il benessere sociale è:

a) lo strumento della programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali di ogni singolo Comune del Distretto

b) lo strumento della programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie di ogni Unione del Distretto

c) lo strumento della programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie di tutti i Comuni del Distretto e delle Aziende Sanitarie

20.3 Con l'aggiornamento del Progetto Regionale Demenze (DGR 990/2016 "Aggiornamento del progetto regionale demenze DGR 2581/1999 e recepimento del "Piano Nazionale Demenze"") la Regione Emilia Romagna prevede:

a) attività e supporto ai caregiver gestiti solo dai Soggetti del Terzo Settore

b) Alzheimer Caffè rivolti solo a supportare i caregiver

c) interventi diretti sui caregiver diversificati in base al loro specifico bisogno

