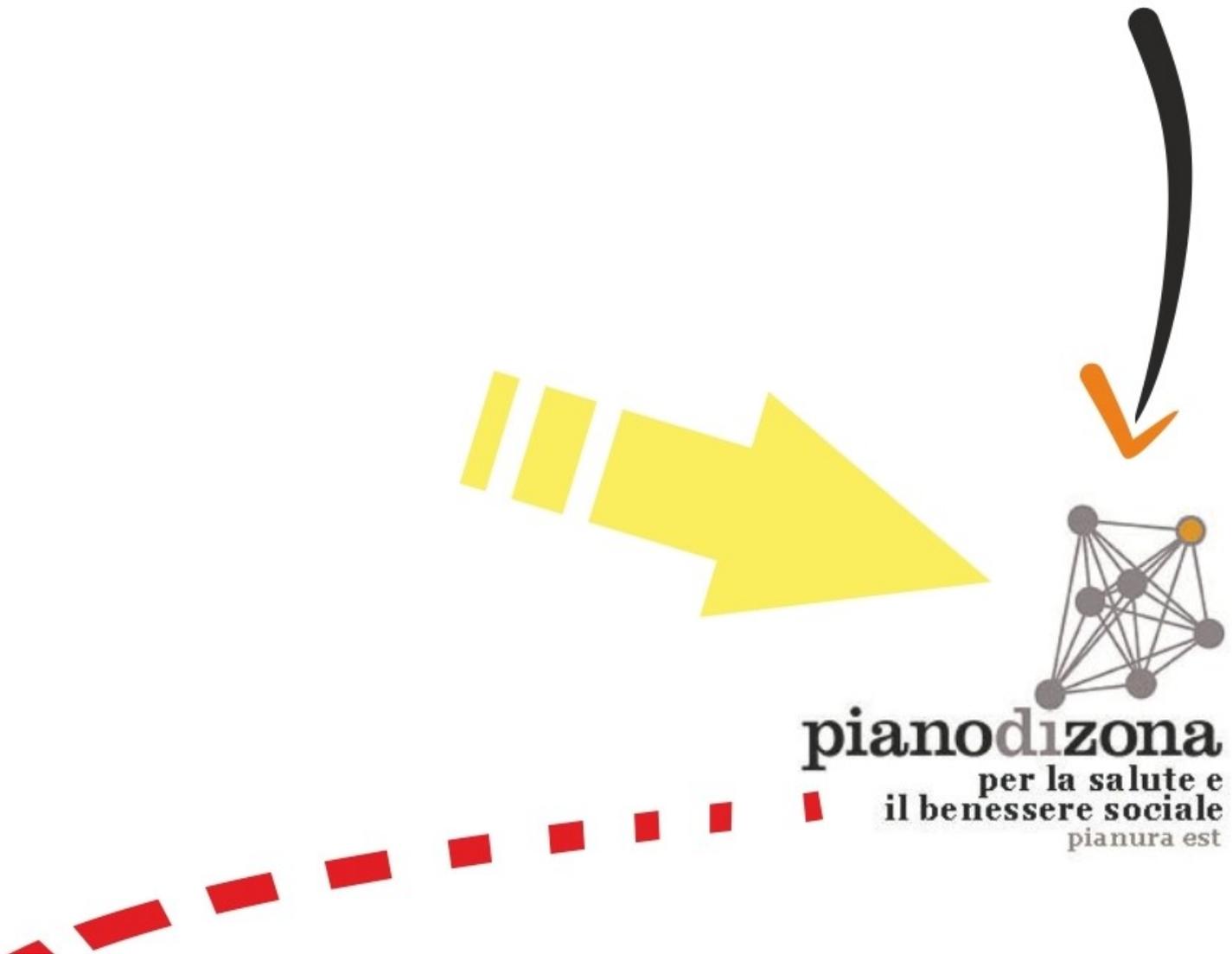


## Distretto Pianura Est

Unione Reno Galliera per i Comuni di Argelato, Bentivoglio, Castel Maggiore, Castello d'Argile, Galliera, Pieve di Cento, San Giorgio di Piano, San Pietro in Casale

Comuni di Baricella, Budrio, Castenaso, Granarolo dell'Emilia, Malalbergo, Minerbio, Molinella  
Azienda USL di Bologna, Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Est



# Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020

## Programma Attuativo 2020



## INDICE

Premessa	pag. 5
Cap. 1 - Schede intervento	pag. 9
Cap. 2 - Indicatori distrettuali	pag. 163
Cap. 3 - Previsione di spesa 2020	pag. 176
Cap. 4 - Programmazione risorse al FNPS (Fondo Nazionale Politiche Sociali) 2020	pag. 193
Cap. 5 - Programma Attuativo Povertà 2020	pag. 200
Cap. 6 - Stato di attuazione della gestione associata del Servizio sociale Territoriale SST, coincidente con l'ambito distrettuale	pag. 207
Cap. 7 - Indicatori locali	pag. 211
Cap. 8 - Accredimento dei Servizi Socio-Sanitari	pag. 215

### **Allegati**

1. Relazione FRNA 2019 e Sintesi del Bilancio Sociale funzioni delegate
2. Risorse a sostegno dei nuclei in condizione di fragilità e vulnerabilità generata e/o acuita dall'emergenza sanitaria
3. Aggiornamento percorsi di co-progettazione con gli ETS ai sensi del D.Lgs. 117/2017
4. Analisi dell'attuazione dell'ordinanza della protezione civile n. 658 del 29 marzo 2020 nei comuni del distretto pianura est
5. Piano formativo Distretto Pianura Est
6. Piano delle Attività CTSSM - Schede Coordinamenti di ambito Metropolitano



## PREMESSA

Le scelte del Programma Attuativo 2020 del Distretto Pianura Est sono coerenti con le priorità già individuate nel Piano di Zona Triennale 2018-2020. Esse furono il frutto di un percorso partecipativo fortemente inclusivo, a cui contribuirono Enti del Terzo Settore, cittadini, professionisti ed istituzioni in un'ottica di co-programmazione "dal basso". Si tratta dunque di scelte fondate su una lettura profonda e su progetti e proposte che arrivarono numerosi.

I bisogni, le criticità, le cosiddette "zone grigie" individuate allora sono state al centro della programmazione realizzata fino ad oggi. Possiamo constatare come quel quadro di priorità esca confermato dall'emergenza sanitaria Covid-19 le cui conseguenze hanno avuto e avranno un notevole impatto sulla rete dei servizi e sulla condizione socio economica e sanitaria della popolazione del nostro territorio e dunque sui bisogni.

Assume infatti ancora più evidenza in questa fase l'estendersi di una fascia di "**vulnerabilità**" che a causa dell'emergenza ha improvvisamente visto mutare la propria condizione sociale ed economica: un target nuovo fatto da famiglie ma anche da molti adulti, anche giovani (lavoratori precari, a chiamata, partite IVA) che necessitano di aiuto economico immediato ma soprattutto di un sostegno per uscire dalla crisi. Dobbiamo intercettare queste persone, spesso non "abitate" a relazionarsi ai servizi nelle modalità tradizionali.

Chi si trovava in condizioni di bisogno o di solitudine ha peggiorato la propria situazione: anziani senza rete familiare, nuclei monogenitoriali, **donne esposte a violenza intrafamiliare**.

Le famiglie sono state il perno del welfare nel momento di crisi economica e di chiusura dei servizi: ma a che prezzo per le donne che hanno sostenuto il peso della cura di anziani e bambini? E quante donne perderanno il lavoro all'uscita dalla crisi?

Ai bambini è toccato di sperimentare l'isolamento nelle proprie case e lo sforzo fatto con la didattica e il sostegno a distanza si è spesso scontrato con il pesante divario digitale tra famiglie più povere e famiglie più ricche o più "attrezzate", o che vivono in territori più serviti dalle reti, **umentando le disuguaglianze e il rischio della povertà educativa**.

La "crisi" delle strutture residenziali per anziani non solo apre interrogativi sul futuro di questi servizi anche in fase di convivenza con il virus, ma conferma la necessità già evidenziata, di **investire sulla domiciliarità**, sulle reti integrate, sulla "figura" delle Assistenti familiari anche in forme nuove, tutte da sperimentare.

**I temi della "prossimità"** dei servizi, delle reti, dell'integrazione tra servizi pubblici, tra sociale e sanitario, con il privato sociale, le Caritas, le parrocchie che abbiamo messo al centro della nostra programmazione per anni si sono manifestati nella loro potente attualità in questa crisi. Così come si sono evidenziate anche le criticità di una rete integrata e di una medicina territoriale che ancora non sono all'altezza delle sfide.

L'impegno del Distretto e dell'Ufficio di Piano è stato quello di garantire, per i progetti e servizi rientranti nella nostra programmazione la continuità anche nella fase più critica del lockdown e poi nei mesi successivi riprogettando tutto ciò che era possibile con modalità nuove, che rispettassero i requisiti di sicurezza e le norme sul distanziamento sociale. L'obiettivo è stato quello di **non lasciare sole persone**, operatori, associazioni. Si sono applicate le indicazioni contenute nell'articolo 48 del Decreto Legge 17/03/2020 n. 18 (convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27), successivamente recepite e modificate nell'articolo 109 del Decreto Legge 19/05/2020 n. 34.

In particolare:

1. relativamente agli Sportelli Specialistici (Punto Migranti, Sportello Donna e Famiglia, Sportelli chiama chiAma e CAV) in considerazione dell'emergenza sanitaria la scelta è stato di non interrompere il Servizio indirizzato a beneficiari con particolari vulnerabilità (stranieri, famiglie e donne vittime di violenza) ma di adeguare l'operatività in base a ciò che i DPCM rendevano possibile. Si è dunque passati ad un'erogazione in modalità virtuale (supporto telefonico e via mail) che dal 3 giugno 2020 è tornato gradualmente ad interventi in presenza previo appuntamento nel rispetto delle norme relative al distanziamento e alla procedure di sicurezza (per quanto riguarda l'utilizzo di DPI, l'areazione dei locali, la sanificazione degli ambienti, la verifica dello stato di salute al momento dell'accesso). Inoltre lo Sportello chiama chiAma è stato ulteriormente esteso a partire dal mese di Luglio 2020 comprendo con interventi itineranti e ulteriori sedi di colloquio nei Comuni del Distretto.
2. Si sono mantenute quelle attività a sostegno di bambini e adolescenti e delle loro famiglie che prima dell'emergenza sanitaria venivano realizzate in ambito scolastico, con l'obiettivo di sostenere le situazioni di maggiore fragilità e di sostenere le attività che potessero concorrere a potenziare l'offerta didattica, seppur nella modalità a distanza.  
In particolare, è stata garantita, nei differenti istituti scolastici, la funzione di ascolto, affiancata da un ulteriore sportello di consulenza educativa aperto a tutte le famiglie del Distretto. Si sono mantenute le attività di sostegno educativo alla frequenza scolastica, rivolte agli studenti che erano stati coinvolti nel Servizio di aggancio scolastico. Anche il progetto di prevenzione primaria ed educazione civica digitale, è stato mantenuto in modalità a distanza, arricchito da attività finalizzata a sostenere un confronto ed una rielaborazione con i ragazzi rispetto alla loro vita durante la pandemia.
3. Si è garantita la continuità delle attività di sostegno alla genitorialità nella prima infanzia, sia promossa dai coordinamenti pedagogici e Servizi educativi dei singoli Enti Locali sia attraverso progettazioni specifiche rivolte a nuclei in carico ai servizi, per i quali si è garantita l'azione educativa ed il monitoraggio della situazione.
4. in applicazione del decreto del presidente della Giunta Regionale n.29 dell'8 marzo 2020 "Ordinanza ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in tema di misure per la gestione dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione della sindrome da COVID-19" dal 10 Marzo 2020 sono state sospese tutte le attività dei centri semiresidenziali per anziani e per disabili adulti (centri diurni, centri socio-occupazionali, laboratori protetti). Per far fronte ai bisogni dei cittadini non autosufficienti sono stati attivati interventi individuali a distanza e ove possibile, percorsi di domiciliarità.  
Dalla metà del mese di Giugno stanno progressivamente riaprendo i servizi diurni rimodulati ai sensi della normativa vigente. Anche i progetti inseriti nella programmazione distrettuale (Cafè Alzheimer, SAP, ecc.) sono stati riattivati in presenza nel rispetto delle norme relative al distanziamento e alla procedure di sicurezza.
5. L'Ufficio di Piano ha partecipato a livello metropolitano alla definizione ed elaborazione dei protocolli per la riprogettazione dei servizi educativi e socio-sanitari nel periodo di sospensione delle attività, in attuazione del decreto legge n. 34 del 19/05/20, art. 109.
6. Il personale assunto con le risorse nazionali e comunitarie per il contrasto alla povertà ha continuato - seppure con modalità nuove e anche sfidanti - il lavoro di presa in carico e accompagnamento dei nuclei in condizioni di fragilità e vulnerabilità, a fianco agli operatori dei servizi. Con le nuove risorse dedicate si proseguirà nel rafforzamento del Servizio Sociale Professionale e degli interventi a sostegno dell'inclusione socio-lavorativa delle persone, raccogliendo le sfide di un contesto socio-economico in

cui, a causa dell'emergenza sanitaria, nuove fragilità si affacceranno ai servizi, andando a sommarsi a quelle già note.

7. Il 29 Maggio 2020 è diventata operativa la casa rifugio ad indirizzo segreto ad alta valenza educativa gestita dall'Associazione Mondo Donna. La struttura può accogliere 14 beneficiarie da tutta l'area metropolitana di Bologna. L'avvio è stato preceduto da una formazione metropolitana sul metodo di valutazione specifico *trauma oriented* curato dalla Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico (SISST) e indirizzato a responsabili dei SST e dell'AUSL, assistenti sociali ed educatori, nonché dalla definizione condivisa di strumenti di valutazione e processo di segnalazione e presa in carico e dalla definizione dell'equipe integrata socio sanitaria

In generale in tutto il territorio del Distretto Sportelli Sociali e Servizio Sociale Territoriale hanno continuato ad operare a distanza, su appuntamento telefonico e supportando in particolare sia la Protezione civile, sia i Comuni per l'erogazione dei Buoni spesa (Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29.03.2020) attivandosi nei casi di emergenza. Il servizio tutela minori dell'Azienda Usl ha operato anch'esso in risposta al bisogno di famiglie e minori, facendo i conti con la chiusura di molti servizi e con l'emergere di nuovi casi. Il Dipartimento di Salute Mentale, attraverso la costituenda UOC di psicologia, ha promosso e organizzato uno sportello di ascolto psicologico, in rete con tutte le specialistiche sanitarie, con i MMG e la rete delle associazioni appartenenti al CUFO, che è stato in grado di dare risposte strutturate e specializzate, alle tante domande di aiuto dovute all'isolamento sociale di utenti e cittadini.

L'Ufficio di Piano ha supportato l'Azienda USL nel coordinamento di tutti gli enti gestori pubblici e privati in area anziani e disabili nella fase del lockdown con il fine di tenere strettamente sotto osservazione la diffusione della pandemia nelle strutture e garantire il massimo appoggio e un'informazione costante da parte dei servizi sanitari. È stata attivata **una task force** distrettuale a cui hanno preso parte i Servizi sociali delle due Unioni che è stata costantemente "a disposizione" della rete dei gestori. La task force è ancora operativa.

**Abbiamo proseguito le "progettazioni innovative"** nelle 6 aree individuate dal Programma triennale. Attraverso **la coprogettazione con gli ETS** (36 soggetti hanno risposto al nostro invito) attiveremo nell'arco dei prossimi mesi attività frutto di collaborazioni ampie, fortemente radicate nella comunità e sperimentali e flessibili, dunque in grado di adattarsi proprio ai nuovi bisogni che emergono nel dopo Covid.

Le prime 4 aree su cui sono stati attivati i percorsi (non autosufficienza, transizione al lavoro, scuola e politiche giovanili) hanno confermato l'estrema ricettività del tessuto associativo e del Terzo Settore operante sul territorio a pensare e strutturare percorsi e interventi che vanno agiscono sulla dimensione del welfare comunitario, a presentare progettualità in rete e a organizzare possibili risposte a tutti quei bisogni non standardizzati che la rete dei servizi non riesce a intercettare e che con l'emergenza sanitaria andranno probabilmente a moltiplicarsi.

Il Programma attuativo 2020 parte dunque da queste premesse, da ciò che "è successo", con l'obiettivo di dare continuità al perseguimento degli obiettivi prioritari della programmazione triennale e **riprogettando e potenziando quelle aree che il "dopo covid" ci consegna come meritevoli di un nuovo investimento e di innovazione.** In sintesi:

1. **Sostegno alle famiglie e alle persone colpite dalla crisi:** aumentare le risorse a disposizione dei SST, intercettare proattivamente i soggetti più vulnerabili, prendere in carico e sostenere con un approccio integrato tra tutti i servizi e con la comunità, promuovere interventi che sostengano i nuclei ed i singoli nell'uscita dall'emergenza. Creare una rete di opportunità pubbliche/private **per rispondere all'emergenza abitativa crescente;**

2. **Promuovere**, anche con incentivi diretti, la rete tra le istituzioni e i soggetti che si occupano di “povertà”: distribuzione beni alimentari, aiuti economici, sostegno alle persone sole;
3. **Investire per il sostegno alle famiglie con bambini, alla genitorialità, all’adolescenza**: occuparsi di quanti, più fragili, sono stati persi, nella scuola e nelle relazioni sociali. Di quanti rischiano di rimanere senza la copertura dei servizi educativi: offrire soluzioni alternative per i bambini, per ampliare le opportunità nel tempo extrascolastico e per sostenere le famiglie in ottica conciliativa;
4. **Superare il divario digitale**: per i bambini, ma anche per gli anziani, per i giovani senza lavoro l’accesso alla rete e dispositivi adeguati sono fondamentali per ridurre le disuguaglianze;
5. **Potenziare l’area dei servizi domiciliari (anziani, disabili e minori) e del “supporto a distanza” (telemedicina, aiuto telefonico o via web)** anche in considerazione della riapertura parziale dei centri residenziali e semiresidenziali;
6. **Curare la rete dei caregiver e delle Assistenti familiari**: la permanenza a domicilio delle persone fragili è garantita da un rete di collaborazioni tra la famiglia, le assistenti familiari, i servizi sanitari, i medici di medicina generale, la comunità. Non possiamo lasciare soli gli anziani e le loro famiglie: occorre sostenere con fatti concreti (risorse economiche, supporto e riconoscimento) i caregivers.

Sul fronte della Governance occorre sottolineare infine come la DGR 695/2020 ribadisce la necessità di pervenire alla riorganizzazione del Servizio Sociale Territoriale su base distrettuale.

Nel nostro Distretto questo obiettivo non è ancora raggiunto e rimane dunque un nodo da affrontare.

Entro la fine del 2021 si realizzerà il ritiro delle DELEGHE MINORI E DISABILI dall’Azienda USL di Bologna Distretto Pianura Est. Le funzioni saranno gestite dall’Unione Reno Galliera, Ente capofila del Distretto.

## CAPITOLO 1.

### SCHEDE INTERVENTO

#### Schede distrettuali e schede metropolitane con finanziamento distrettuale

- Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità
- Centro per le Famiglie
- Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza
- La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola
- Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità
- Comunità per minori
- Centro Specialistico metropolitano contro l'abuso e il maltrattamento "Il Faro"
- Centro metropolitano A.A.A. Adozione Affidamento Accoglienza
- Ufficio tutele metropolitano
- Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano
- Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione
- Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generate in seguito all'epidemia COVID-19
- Visioni di futuro: promuovere la partecipazione e il protagonismo giovanile
- Promozione delle pari opportunità e sostegno alle donne vittime di violenza di genere
- Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere e promozione delle relazioni interculturali
- Misure a contrasto della povertà
- L'abitare come fattore di autonomia
- Transizione al lavoro per persone fragili e vulnerabili
- Non autosufficienza - sostegno alla residenzialità, alla domiciliarità e consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione (FRNA)
- Progetto di vita, Vita indipendente, Dopo di noi
- Giovani Caregiver
- Promuovere e sostenere il sistema
- OTAP - Organismo tecnico di ambito provinciale
- Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico - Il Piano Locale
- Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL di Bologna
- PRIS - PRonto Intervento Sociale
- Case della Salute e Medicina di iniziativa
- Budget di salute

#### Schede aziendali

- Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
- Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
- Presa in carico del paziente e della famiglia nell'ambito della rete delle cure palliative Distretto Pianura Est
- Medicina di Genere
- Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
- Progetto di promozione della salute e di prevenzione delle patologie urologiche/andrologiche rivolto agli adolescenti di sesso maschile nell'ambito delle Scuole superiori del territorio del Distretto Pianura Est
- Spazio Giovani Adulti
- Health Literacy
- Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure ed aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti

- Promozione ed equità di accesso. Garanzia dei tempi di attesa dei ricoveri programmati in relazione alla classe di priorità assegnata
- Attivazione di reti clinico organizzative
- Monitoraggio delle disdette e delle mancate presentazioni
- Facilitazione dell'accesso
- Estensione della prenotabilità su CUPWEB delle visite e prestazioni diagnostiche di primo accesso
- Appropriatelyzza delle richieste di diagnostica pesante (RMN) nella lombalgia
- Miglioramento dell'autosufficienza territoriale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale
- Miglioramento accesso in Emergenza/Urgenza
- Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali

## Schede metropolitane

- Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio
- Amministratore di sostegno - "SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno"
- "Obiettivo salute" - catalogo dell'offerta educativo formativa per la promozione della salute
- Sistema di allerta e sorveglianza ondate di calore
- Servizio e-Care e progetti promossi dal volontariato tramite il bando Concorso di idee
- Elenco fornitori qualificati per gestione servizi non accreditati disabili
- Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana
- P.I.P.P.I
- Progetto SPRAR metropolitano

# Aggiornamento schede intervento anno 2020

## Distretto: Pianura Est

<b>Titolo</b>	<b>Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi
<b>Riferimento scheda regionale</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi 16 Sostegno alla genitorialità 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Scheda 2019</b>	Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	11
<b>Stato</b>	Approvato

### Are

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

### Razionale/Motivazione

---

Le prime fasi della vita sono un periodo di rapida crescita e sviluppo. Gli anni dal concepimento al compimento del secondo anno di vita (i cosiddetti "primi 1.000 giorni") fino all'età dell'obbligo scolastico, sono un periodo cruciale per lo sviluppo dei bambini. È durante questo periodo che le capacità e le competenze – cognitive, non cognitive e fisiche – che accompagneranno i bambini nel corso di tutta la loro vita cominciano a formarsi. Questo periodo offre finestre critiche di opportunità uniche per modellare la salute a lungo termine, per combattere la povertà e l'esclusione sociale dei bambini e superare la spirale dell'ereditarietà della povertà educativa.

È pertanto centrale agire nella sfera della prevenzione primaria, intesa come l'insieme delle strategie mirate in particolare alla riduzione dell'esposizione a fattori di rischio durante la vita embrio-fetale e nella primissima infanzia, coniugando interventi sanitari ed educativi,

prendendosi in carico e in cura sia la famiglia che il bambino.

Il concetto di Early Childhood Development (ECD) — che include gli aspetti fisici, sociali, emozionali, di linguaggio e cognitivi dello sviluppo del bambino — trae spunto da recenti studi che, evidenziando l'importanza delle abilità cognitive e non-cognitive, sottolineano la possibilità di avere fortissimi benefici attraverso interventi nei primi anni del ciclo di vita.

Per questa ragione i servizi formali di assistenza ed educazione per la prima infanzia sono diritti fondamentali dei bambini, e rappresentano il momento più fruttifero per l'investimento nelle competenze del bambino stesso. Tuttavia ancora nella nostra Regione, come in tutta Italia e nella media UE, non è stato raggiunto l'obiettivo di Barcellona di garantire servizi educativi ad almeno il 33% dei bambini e delle bambine sotto i tre anni di età.

E' pertanto prioritario consolidare il sistema dei servizi 0/3 anni ed operare per potenziare il raccordo con le scuole dell'infanzia, attuando il sistema formativo 0/6 così come previsto dalla legge 107/2015.

Allo stesso tempo è necessario agire per supportare il sistema e sostenere e consolidare sinergie tra servizi per la prima infanzia e la rete degli ulteriori servizi/opportunità esistenti: Consultori Familiari, Pediatrie Territoriali, Punti Nascita, Servizi sociali, Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Servizi Specialistici in caso di patologie specifiche (es. SerT, Salute Mentale...) coordinamenti pedagogici, biblioteche del territorio, ..., promuovendo l'integrazione dei bambini ed operando per avvicinare tutte quelle famiglie, anche quelle straniere, che scelgono di non frequentare servizi che prevedano la delega educativa, in particolare nei territori di periferia.

## Descrizione

---

Il Distretto Pianura Est, al pari degli altri territori dell'ambito metropolitano e regionale, è un territorio ricco di offerte educative - culturali, ed attento ai diritti dei bambini, già dalle primissime fasi della loro vita.

E' centrale l'idea di garantire a tutti i bambini e le bambine del territorio ed alle loro famiglie pari opportunità di accesso e pari qualità nei servizi, siano essi sociali, educativi e sanitari, che vengono loro offerti e proposti.

E' per questo che anche per quanto attiene alla qualificazione dei servizi educativi 0-3 anni e 0-6 anni, sul distretto si è attivato e si sta promuovendo il lavoro in rete, sostenendo un pensiero comune e l'approfondimento, anche formativo, di pratiche e temi coerenti ed equanimi in tutti i servizi.

Rimangono tuttavia ancora molti i genitori che, per ragioni economiche ma anche e soprattutto educative o culturali, ancora scelgono di non utilizzare le opportunità educative offerte dal territorio. Una vasta e consolidata letteratura dimostra invece, e da tempo, l'importanza dell'intervento educativo nei primi anni di vita per lo sviluppo delle competenze trasversali quali perseveranza, capacità di ascolto, concentrazione, attenzione, motivazione che aiutano il bambino a ridurre le diseguaglianze, garantendo fin da subito lo sviluppo delle sue capacità sociali e cognitive.

La socializzazione primaria, importantissima per ogni bambino, lo è ancor di più per i minori in condizioni maggiormente disagiate, perché aiuta loro a recuperare lo svantaggio causato da povertà e deprivazione. Come si legge sull'Atlante dell'Infanzia a Rischio, i confronti europei ci insegnano che la disponibilità di servizi per la prima infanzia contribuisce notevolmente a ridurre la povertà dei bambini, ben oltre l'effetto dei trasferimenti economici. Come sostenuto infatti dai ricercatori del Forum Transatlantico sulla prima infanzia (si cita sempre l'Atlante dell'Infanzia a Rischio), è necessario “adottare un insieme di misure per cercare di “garantire l'accesso universale a più risposte di servizi (nidi, ma non solo, anche servizi per la salute) e per tutti, rimuovendo le barriere all'accesso ai servizi esistenti, connesse a situazioni di fragilità o debolezza economica”. “Il nido non è l'unica risposta al bisogno .... Se i bisogni sono diversi, anche le risposte dovranno esserlo, in modo integrato. Il problema non è quindi l'indice di copertura dei posti nido, ma l'indice di capacità di accoglienza, di socializzazione dei bambini piccoli. Le modalità per soddisfare questo obiettivo possono essere diverse, compatibili con le esigenze lavorative dei genitori e finalizzate a dare accoglienza, educazione e socializzazione”. Lo sforzo necessario e irrinunciabile di ampliare l'offerta, soprattutto a chi ne ha più bisogno - sostengono gli esperti del Transatlantico – si deve quindi accompagnare alla ricerca di soluzioni innovative e risposte flessibili (modelli di finanziamento efficaci; incentivare l'innovazione; mettere a sistema le buone prassi) ma sempre all'interno di una cornice organica, centrata sulla valutazione, la formazione, il confronto nazionale e internazionale.

Rimane pertanto ancora molto da fare in una logica di sistema per incrementare la collaborazione interistituzionale nell'ambito della definizione congiunta, della organizzazione e realizzazione di iniziative di prevenzione primaria rivolte ai minori ed alle loro famiglie, coniugando l'azione sanitaria – fondamentale sia nell'accompagnamento alla nascita ed alla prima infanzia – con quella educativa. Soprattutto nei primi mesi della nuova vita.

Il percorso per la definizione del Piano di Zona distrettuale ha poi messo fortemente in evidenza la necessità di incrementare gli interventi di prossimità soprattutto nella primissima infanzia anche utilizzando, come contenitori, luoghi che abbiano funzioni altre - ancorché coerenti: una rilettura dei luoghi, al di là della propria funzione primaria, sostenendo la loro potenziale polifunzionalità, che

permetterebbe di “andare verso” i destinatari privilegiati, creando comunità e spazi di sostegno mutuo, utili e preziosi nei periodi di maggiore stravolgimento della vita come quello della neogenitorialità.

## **Destinatari**

---

Bambine e bambini e loro famiglie, servizi educativi, scolastici, dell'Ausl

## **Azioni previste**

---

L'intervento consiste nella compresenza di attività di sistema e di azioni rivolte direttamente ai destinatari diretti: bambine e bambini, ma soprattutto loro genitori, gli educatori e gli altri adulti di riferimento.

### **1. IL SISTEMA**

Si proseguirà nell'azione di coordinamento pedagogico distrettuale, luogo del confronto, del pensiero e della programmazione delle azioni di qualificazione del sistema zero tre nel territorio. Proseguirà quindi la definizione congiunta degli obiettivi formativi e di sviluppo del sistema in una logica di condivisione di prerequisiti e omogeneità, uguaglianza quindi di trattamento in tutti gli snodi territoriali. Per facilitare anche l'accesso alla rete dei servizi, è in previsione la realizzazione di una indagine quali-quantitativa, sul modello della ricerca – azione, finalizzata a censire la propensione al nido ed a verificare le ragioni delle differenti scelte fatte dalle famiglie, verificare i nuovi bisogni ed eventualmente pianificare cambiamenti al modello sinora attuato.

### **2. L'INNOVAZIONE NELL'ACCOMPAGNAMENTO ALLA NEO-GENITORIALITÀ**

Accanto a questa azione di approfondimento e pianificazione, consolidata, si intende sperimentare una azione di messa in rete dei differenti attori del sistema istituzionale che si occupano di prima infanzia, valorizzando i servizi educativi come presidi della comunità, nodi territoriali – contenitori, in cui far confluire differenti offerte di sostegno dalla fase perinatale ai 6 anni, cercando di garantire continuità nell'accompagnamento delle donne e dei neo genitori, creando luoghi di incontro/confronto, socializzazione e mutuo sostegno, connettendo culture. Questa azione sarà oggetto di co-progettazione e vedrà il coinvolgimento dei servizi educativi, sociali, aziendali e del terzo settore qualificato, allo scopo di creare un'offerta che senza soluzione di continuità, affianchi il lavoro realizzato dalle sedi sanitarie (consultori e ospedali) e accompagni i neo genitori anche nei primissimi mesi di vita del bambino, fino alle attività educative più strutturate, quali i nidi d'infanzia o altre opportunità, e alla scuola dell'infanzia. Cercherà di individuare luoghi che permettano di connettere persone, culture, capaci di accogliere la proposta di iniziative non solo istituzionali, ma promosse da comunità, terzo settore e cittadini.

La co-progettazione verrà messa in rete con l'azione di ricerca – azione, di cui alla prima azione, e con la sperimentazione di dispositivi di sostegno alla genitorialità e di avvicinamento ai servizi educativi, delle famiglie che non ne usufruiscono, soprattutto straniere, in avvio sul territorio.

### **3. IL SOSTEGNO NEI CASI DI MAGGIORE FRAGILITÀ**

Accanto alla azione di sistema e di prevenzione primaria, di accompagnamento al ruolo educativo dei neo genitori, rientra in questa azione anche l'attività di mediazione familiare, rivolta a sostenere e supportare le coppie con figli che si trovino in situazione di separazione o separate, per sostenere il loro ruolo genitoriale e la centralità del benessere del minore anche in casi di forti tensioni o problematiche.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, sanitarie, educative e scolastiche, del lavoro.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

EELL del Distretto (Servizi educativo, scolastico e SST), Ausl di Bologna - Distretto Pianura Est (USSI minori, Cure Primarie - Consultori familiari e Spazio Giovani - DSM - SerDP, NPIA, CSM - Coordinamento A.M.A. distrettuale, Istituzioni Scolastiche, Cooperative e Associazioni che operano in favore di preadolescenti, adolescenti e delle loro famiglie, Università di Bologna.

## **Referenti dell'intervento**

---

Caterina Orlando, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	182.329,09 €
-------------------------------	--------------

### **Risorse dei Comuni**

---

<b>Comune di Bologna - Coordinamento Pedagogico Territoriale</b>	5.000,00 €
--	------------

### **Altre Risorse**

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse statali</b>	51.000,00 €
<b>Altri fondi regionali</b>	15.897,68 €
Fondo regionale formazione permanente degli operatori dei servizi educativi 0-3 anni	
<b>Altri fondi statali/pubblici</b>	34.383,72 €
Fondi ministeriali Buona Scuola	
<b>Altro finanziamento</b>	76.047,69 €
€ 10.000,00 Risorse comunali/Unione e € 66.047,69 Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>CENTRO PER LE FAMIGLIE</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 16 Sostegno alla genitorialità 18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	CENTRO PER LE FAMIGLIE
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Reno Galliera
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	12
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

Il Distretto Pianura Est, composto da 15 Comuni con una popolazione pari a 161.000 abitanti. Si tratta di un Distretto tendenzialmente più giovane rispetto all'ambito metropolitano di riferimento: la popolazione 0-17 anni rappresenta il 17% della popolazione contro una percentuale metropolitana che si attesta al 15%. Le famiglie con uno o più figli minorenni, rappresentano il 25,5% delle famiglie residenti (contro una media metropolitana che si attesta al 21,2%).

Storicamente il Distretto ha dedicato una importante quota della programmazione sociale e sanitaria all'area infanzia adolescenza, creando una forte connessione interistituzionale e promuovendo differenti set di progettualità che nel tempo si sono consolidate, lasciando negli anni anche spazi di sperimentazione e progettazione di interventi innovativi.

Data la conformazione geografica del Distretto - la sua estensione e le caratteristiche organizzative del trasporto pubblico – l'insieme delle progettualità che contraddistinguono la programmazione, sono sempre state organizzate ed erogate in modo diffuso, anche in una logica di prossimità ed avvicinamento ai destinatari finali.

Parallelamente molto ricca e matura è l'offerta che il territorio (EE.LL., Ausl, Istituzioni scolastiche, terzo settore...) propongono nei singoli territori di competenza.

Data la maturità del contesto, si è rilevato il bisogno di operare in ordine alla costruzione di un luogo che possa fungere da connettore, valorizzatore e volano per le progettualità ed i servizi esistenti, nonché da incubatore per azioni innovative da programmare e sperimentare in futuro.

## Descrizione

---

Il progetto di Centro per le Famiglie nasce quindi in un contesto già molto ricco, maturo e complesso, e viene letto come un valido strumento istituzionale in grado di:

- sostenere una sistematizzazione dell'esistente, una valorizzazione del sistema e delle offerte plurali e ricche,
- promuovere un luogo di innovazione, un incubatore per la progettazione di nuovi filoni di attività,
- fungere da volano per migliorare la riconoscibilità dell'insieme delle opportunità per la famiglie.

Il progetto individua nel **Comune di Bentivoglio** il luogo dove attivare il Centro per le Famiglie.

Bentivoglio è il Comune che riesce ad assicurare territorialmente la maggiore "raggiungibilità" rispetto a tutte le aree del Distretto, essendo in posizione centrale rispetto a tutte le direttrici.

È sede ospedaliera, ed è sede dell'unico punto nascita del territorio distrettuale, aspetto che permetterebbe agilmente di sviluppare connessioni anche con la dimensione sanitaria per attivare azioni di accompagnamento nei primi 1000 giorni di vita, aspetto che è presente tra le finalità prioritarie della programmazione sociosanitaria 2018/2020.

In ragione della presenza ospedaliera è connesso in modo agile all'interno del Distretto anche con i mezzi pubblici, da tutte le aree, anche periferiche: permette pertanto la raggiungibilità del CPF anche a chi non è provvisto di mezzi propri.

Il luogo individuato, infine, che sarà oggetto di specifica ristrutturazione – e che quindi potrà essere pensato e progettato appositamente - sarà, nelle intenzioni dell'Amministrazione, anche la casa delle Associazioni, permettendo già le prime connessioni con la terza funzione di sviluppo delle risorse comunitarie.

Il progetto prevede già anche l'individuazione di due sedi secondarie, in due luoghi rappresentativi per i due ambiti territoriali ottimali che compongono il Distretto:

**Pieve di Cento (Ambito Reno Galliera)**, è stata scelta perché nell'ambito delle azioni regionali di sviluppo delle Case della Salute, la Casa della Salute cittadina è oggetto di un progetto di miglioramento interaziendale (Ausl di Bologna e Ausl di Ferrara) che sta sviluppando azioni rivolte all'infanzia ed all'adolescenza, creando strette connessioni anche con il Centro per le Famiglie di Cento e cercando di strutturare un punto di ascolto e informazione dedicato al target famiglie – infanzia adolescenza e giovani e un punto di confronto e collaborazione interprofessionale (servizi sanitari, educativi e sociali);

**Castenaso (Ambito Terre di Pianura)**, è stata scelta perché permette di mettere a disposizione come sede del Centro per le Famiglie un Centro bambini e famiglie, mantenendo alta anche l'interazione e la connessione con l'ambito educativo, che per il Centro per le Famiglie distrettuale vuole essere il tratto distintivo.

La costruzione della identità del Centro per le Famiglie e la programmazione delle attività verrà realizzata coinvolgendo anche tutta la comunità e gli stakeholder di riferimento, partendo dal portato e dalla dote assicurata dalla programmazione strategica del Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2018/2020, che ne rappresenterà inizialmente, l'ossatura principale.

## Destinatari

---

Famiglie con figli 0-17 anni residenti nel Distretto Pianura Est e nell'ambito metropolitano di Bologna

## Azioni previste

---

### AREA DELL'INFORMAZIONE

L'attività prevista per l'area informazione strutturata e specifica per il target è ad oggi quella meno strutturata sul territorio.

L'attivazione del Centro per le Famiglie permetterà di procedere ad una sistematizzazione delle informazioni e ad una loro valorizzazione. La figura che verrà individuata avrà inizialmente il compito di costruire una modalità sistematica di rilevazione delle attività, delle opportunità e dei servizi già esistenti sul territorio, perché erogati direttamente da soggetti istituzionali o perché promossi da soggetti del terzo settore.

Si renderà necessario, come prerequisito all'avvio del progetto, attivare tutta la rete interistituzionale per condividere le informazioni da collezionare (focus, tipologia ecc..) e, le modalità di comunicazione delle stesse. Si tratterà di lavorare anche in modo capillare per lo sviluppo di comunità e permettere la connessione dei differenti soggetti che nei diversi territori comunali sviluppino attività rivolte al target.

Sarà necessario pertanto procedere con una massiva azione di sistema, che permetta di riconnettere tutti i nodi e creare modalità di mutua informazione e collaborazione.

Saranno fondamentali in questo senso i differenti livelli di coordinamento che sono già attivi a livello distrettuale, sia con l'ambito sanitario che sociale che educativo e scolastico.

Si svilupperà un sistema di comunicazione adeguato, anche con immagine coordinata che permetta di sostenere la riconoscibilità del luogo e delle attività.

L'attività di informazione prevista, si articolerà – come definito anche dalle linee guida – sia attraverso campagne specifiche, sia utilizzando le modalità on line e off line adeguate. Si collaborerà al portale regionale.

### AREA DEL SOSTEGNO ALLE COMPETENZE GENITORIALI

Le attività a sostegno alle competenze genitoriali che verranno inizialmente erogate sono previste all'interno del Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale, e rappresentano ad oggi consolidata. Nello specifico:

**Sportello di consulenza educativa**, che sarà rivolto a famiglie con figli 0-17 anni. La consulenza educativa sarà erogata da coordinatori pedagogici. Ad oggi è previsto un progetto di sostegno alla genitorialità 0/6 anni, che prevede attività e genitori/bambini e incontri di consulenza educativa. Oltre alle attività che verranno sostenute anche nei singoli contesti comunali (per mantenere la necessaria prossimità) il progetto verrà allargato e permetterà la creazione di uno spazio/luogo all'interno del CPF.

Il servizio sarà messo anche in rete con altri due, promossi dall'Ausl di Bologna:

Spazio Giovani (Consultorio familiare);

L.O.O.P. (consulenza anche educativa in adolescenza, del servizio di prevenzione del SerDP). Non si esclude che un appuntamento di quelli articolati sul territorio, in luoghi messi a disposizione dai Comuni, possa essere erogato nella sede del Centro per le Famiglie.

**Sostegno alla genitorialità in adolescenza** – da anni nel Distretto con modalità sempre più strutturate si sta lavorando proponendo incontri tematici e gruppi di confronto guidati da professionisti, a sostegno delle competenze genitoriali in adolescenza. I gruppi si incontrano mensilmente, secondo una calendario specifico e con tematiche individuate, a Bentivoglio e Castenaso. Il CPF, unitamente alle proprie sedi secondarie, permetterà di sviluppare ulteriormente le attività, lavorando sulla riconoscibilità del luogo e sulla certezza dell'appuntamento.

**Mediazione familiare** – verrà assicurato lo sportello di mediazione familiare nelle diverse sedi del CPF. Per l'attività verrà assicurata continuità con il servizio ad oggi erogato.

**Consulenza giuridica** – è ormai consolidato nel territorio distrettuale uno sportello di consulenza giuridica realizzato in collaborazione con UDI. All'apertura del CPF verrà assicurata una presenza a cadenza fissa, coerente con la presenza ad oggi assicurata nei differenti Comuni del Distretto.

**Rispetto alla prima infanzia**, il CPF potrà essere il luogo in cui sostenere e sperimentare una azione (prevista nel PDZ 2018/2020) di messa in rete dei differenti attori del sistema istituzionale che si occupano di prima infanzia, valorizzandolo –assieme ai centri bambini e famiglie del territorio - come presidi di comunità, nodi territoriali – contenitori, in cui far confluire differenti offerte di sostegno dalla fase perinatale ai 6 anni, cercando di garantire continuità nell'accompagnamento delle donne e dei neo genitori, creando luoghi di incontro/confronto, socializzazione e mutuo sostegno, connettendo culture. Questa azione **sarà oggetto di co-progettazione** e vedrà il coinvolgimento dei servizi educativi, sociali, aziendali e del terzo settore qualificato, allo scopo di creare un'offerta che senza soluzione di continuità, affianchi il lavoro realizzato dalle sedi sanitarie (consultori e ospedali) e accompagni i neo genitori anche nei primissimi mesi di vita del bambino, fino alle attività educative più strutturate, quali i nidi d'infanzia o altre opportunità, e alla scuola dell'infanzia. Cercherà di connettere persone, culture, accogliere la proposta di iniziative non solo istituzionali, ma promosse da comunità, terzo settore e cittadini.

Per **quanto riguarda gli adulti del contesto**, siano essi insegnanti o operatori, il CPF potrà divenire il luogo:

- del coordinamento e dalla collaborazione interprofessionale (sono differenti i gruppi di coordinamento che permettono il confronto ed il lavoro congiunto tra ambito scolastico, educativo, culturale sanitario e sociale attivi nel Distretto);
- della definizione e programmazione congiunta delle iniziative di formazione che vengono realizzate annualmente nel Distretto (formazione docenti, formazione del sistema in ambito adolescenza).

Per quanto attiene alle attività **rivolte direttamente a bambini e adolescenti**, il CPF potrà essere il luogo in cui mettere a sistema l'insieme delle attività che vengono rivolte, nell'ambito della programmazione zonale, a sostenere le situazioni di maggiore fragilità: si tratta di azioni educative che vengono messe in campo nei confronti di preadolescenti e adolescenti che si trovino in una condizione di difficoltà rispetto al proprio percorso scolastico e/o formativo. Al contempo è in fase di programmazione l'attivazione di un servizio di educativa rivolto a minori in carico al SST (esclusa la tutela, per la quale ad oggi nel distretto le funzioni sono ancora delegate all'Ausl; ma fortemente interconnesso e coerente con i servizi educativi del servizio) che prevede attività individuali e di gruppo, di accompagnamento all'autonomia o sostegno delle competenze relazionali, che potranno vedere nel CPF il luogo della progettazione e della realizzazione.

In parallelo si organizzeranno, anche con il coinvolgimento delle risorse comunitarie attività ed azioni per la promozione del benessere e dell'agio di bambini e ragazzi.

## **AREA DELLO SVILUPPO DELLE RISORSE FAMILIARI E COMUNITARIE**

L'area dello sviluppo delle risorse familiari e comunitarie si intreccia in modo stringente con gli obiettivi strategici della programmazione zonale 2018/2020, che tra le azioni trasversali per raggiungere gli obiettivi individua la creazione di luoghi di comunità, che possano diventare punti di riferimento per la cittadinanza, che abbiano lo scopo di riunire le persone, metterle in rete, creare esperienze comuni e valorizzare le possibilità di sostegno reciproco e di inter-dipendenza.

Come segnalato nei punti precedenti, fortemente interconnesso, il CPF sarà il luogo in cui dare impulso all'attivazione di connessioni con la comunità di riferimento.

Da anni è fattiva la collaborazione con il coordinamento dei gruppi AMA distrettuale, sono già presenti gruppi di auto mutuo aiuto per genitori di figli adolescenti o per genitori di bimbi in età zero-sei. Il CPF potrà sostenere il consolidamento dei gruppi esistenti e la nascita di altri, offrendo luoghi e momenti per la nascita ed il radicamento.

Al pari sono differenti le attività di sostegno alle famiglie adottive e affidatarie nel post adozione e post affido (gruppi AMA, incontri ecc..), anche quest'attività potrà essere valorizzata e sviluppata anche all'interno del CPF, promuovendo nuove sinergie e attività.

La collaborazione con altri servizi distrettuali (come ad esempio Punto Migranti) e le connessioni con le realtà associative o sociali (centri sociali anziani, cooperative sociali...), permetterà di creare proposte di valorizzazione e collaborazione tra famiglie e comunità.

*Si potrà lavorare sulla costruzione di Banche del Tempo, connessioni con i volontari per il tempo libero dei bambini e/o per sostenere la conciliazione dei tempi di vita e lavoro delle famiglie*

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, sanitarie, educative e scolastiche, del lavoro.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

EELL del Distretto (Servizi educativo, scolastico e SST), Ausl di Bologna - Distretto Pianura Est (USSI minori, Cure Primarie - Consultori familiari e Spazio Giovani - DSM - SerDP, NPIA, CSM - Coordinamento A.M.A. distrettuale, Istituzioni Scolastiche, Cooperative e Associazioni che operano in favore di minori, preadolescenti, adolescenti e delle loro famiglie, Università di Bologna.

## **Referenti dell'intervento**

---

Caterina Orlando, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

## **Novità rispetto al 2018**

---

PROGETTO NUOVO

## **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	187.968,57 €
-------------------------------	--------------

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse statali</b>	58.000,00 €
<b>Fondi a sostegno dei Centri per le Famiglie</b>	49.094,68 €
<b>Altro finanziamento</b>	80.873,89 €
Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Scheda 2019</b>	Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	13
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

La legge regionale 14/2008 Norme in materia di Politiche per le giovani generazioni, è stata una legge innovativa, avendo come obiettivo primario quello di collegare ed integrare le politiche per i bambini, i ragazzi e i giovani evitando cesure e interruzioni innaturali assumendo una prospettiva “longitudinale” nell’attuazione delle politiche, senza soluzioni di continuità dettate da motivazioni di natura amministrativa o organizzativa ma centrata sul cammino evolutivo di ogni persona (temporale, culturale, esistenziale) inteso come continuum che il legislatore deve assecondare.

La legge promuove la trasversalità e il raccordo:

- delle competenze e delle professioni che operano a contatto con i ragazzi (sociali, sanitarie, educative...) riconoscendo in questo un presupposto necessario per la qualità e l’efficacia dei servizi rivolti alle nuove generazioni;
- delle amministrazioni pubbliche e dei soggetti privati (associazioni, volontariato...), nel rispetto delle specifiche competenze di ciascuno.

Questa ratio è stata alla base anche della DGR 590/13 “Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza – Progetto Adolescenza”, che nel novero delle attività e iniziative regionali ha inteso porre un focus specifico su questa particolare età della vita e sulle sue caratteristiche di sviluppo, crescita, cambiamento sia per le giovani generazioni che per gli adulti di riferimento. Sottolineando la necessità di ricondurre il più possibile gli interventi ad una logica di sistema e di integrazione interistituzionale e interprofessionale sia a livello regionale che territoriale.

Dal 2013, anno di pubblicazione della DGR 590, il Distretto Pianura Est ha partecipato attivamente alla logica delle linee guida e condiviso le necessità ivi esplicitate:

- mettere a sistema e valorizzare le risorse rivolte agli adolescenti;
- implementare le connessioni tra la rete dei servizi;
- sviluppare ambiti di attività deficitari.

Rispetto alle azioni rivolte agli adolescenti, territorialmente si partiva da una buona base di lavoro, con un sistema articolato di attività e servizi legati alla funzione di ascolto, alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria, ed un buon raccordo con le Istituzioni scolastiche. Le attività rivolte direttamente al target sono state quindi mantenute ed anzi sistematizzate.

Per quanto riguarda la costruzione e la manutenzione del sistema, dal 2013, attraverso la figura di sistema, si è avviato un intenso lavoro di connessione con i servizi aziendali che, dal canto loro, hanno sviluppato una organizzazione intra-aziendale finalizzata al confronto ed allo sviluppo di percorsi condivisi.

Resta fondamentale continuare a lavorare sul versante del sistema, per ampliare la rete e le connessioni in materia, rendendo stabile e strutturata la partecipazione al coordinamento anche degli ambiti educativo (con la referenza di un rappresentante del coordinamento pedagogico distrettuale), scolastico (con rappresentanti delle Istituzioni scolastiche del Distretto) e sociale (con referenti degli SST degli EELL del Distretto).

## **Descrizione**

---

Il percorso di definizione del Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2018/2020 ha fatto emergere la necessità di lavorare sulla connessione della rete sia interistituzionale che con il terzo settore. Il confronto tra i soggetti del sistema (sia pubblici che privati) e con la cittadinanza ha portato in evidenza la necessità di mantenere costantemente attivo il processo di costruzione/manutenzione delle reti, l'orizzontalità delle relazioni e la costruzione di canali di comunicazione/informazione efficaci e competenti, in modo da efficientare l'azione già in essere, valorizzandola, e poter concentrare le azioni sui vulnerabili del sistema.

Allo stesso tempo rimane prioritario mantenere centrale l'azione nei confronti delle persone, orientandosi sia nei confronti degli adulti di riferimento che nei confronti direttamente dei ragazzi, cercando di sostenerli nel percorso di crescita, soprattutto nei casi di maggiore fragilità.

## **Destinatari**

---

Adolescenti e preadolescenti, operatori dei Servizi AUsl, dei Comuni, delle Istituzioni Scolastiche, Genitori, Terzo settore,

## **Azioni previste**

---

Nell'ambito del progetto si opererà secondo 3 principali direttrici.

1. Creare un sistema dei servizi integrato e collaborante.
2. Sostenere le funzioni genitoriali.
3. Sostenere preadolescenti e adolescenti che si trovino in situazione di maggiore fragilità, in ritardo rispetto al proprio percorso scolastico o comunque che abbisognano di un sostegno educativo.

### **1. CREAZIONE DI UN SISTEMA INTEGRATO E COLLABORANTE**

Attraverso l'azione è intenzione del Distretto allargare il coordinamento adolescenza già attivo sul territorio, istituendolo formalmente, e definendone priorità ed obiettivi per il triennio.

Si ritiene di allargare il coordinamento alle funzioni educative e sociali dei Comuni (coordinatori pedagogici, Assistenti Sociali, tecnici delle Politiche Giovanili) alle Istituzioni Scolastiche, e mantenere la presenza delle differenti articolazioni aziendali.

Si vuole far divenire il coordinamento il luogo del confronto e dell'analisi del bisogno da differenti prospettive (educativa, scolastica, sociale ....), in modo da programmare e proporre le necessarie azioni preventive che possano essere poste in essere.

Al contempo, si ritiene di operare affinché possa divenire il luogo operativo nell'ambito del quale analizzare e definire eventuali strategie di risposta a richieste di supporto che dovessero manifestarsi nel territorio; il luogo capace di attivare le risorse territoriali necessarie nell'ambito delle proprie competenze dirette.

A supporto della costruzione del sistema, si opererà con un percorso formativo che coinvolga a livello territoriale, la più ampia platea di soggetti coinvolti nel lavoro con gli adolescenti (servizi Azienda USL, I.S.A., Comuni, Cooperative che gestiscono servizi comunali/aziendali, Polisportive, Parrocchie....), in modo da creare da un lato una cultura ed un linguaggio comuni sui quali costruire – dall'altro – percorsi di collaborazione e comunicazione efficaci per il sostegno comune di ragazzi e ragazze nei casi di maggiore fragilità. La formazione verrà attivata già dal primo anno di vigenza del piano e si articolerà in momenti frontali e azioni laboratoriali, che permettano lo scambio e la conoscenza tra professionisti.

## 2. SOSTENERE LE FUNZIONI GENITORIALI

L'adolescenza è una fase della vita di grande importanza per le sfide e i cambiamenti che porta con sé. È una fase delicata e di possibile fragilità che ha bisogno di attenzione e accompagnamento da parte del mondo adulto e dei servizi.

E' una fase in cui mutano profondamente gli equilibri familiari, in cui l'adulto vede radicalmente cambiata la propria funzione, e deve prepararsi ad accompagnare verso l'autonomia sostanziale una persona che sta velocemente evolvendo ed affermando la propria individualità.

Secondo le parole di Pietropolli Charmet, siamo oggi di fronte alla richiesta da parte degli adolescenti "... di imbattersi in adulti competenti, di diventare pensabili, comprensibili, visibili, di essere presi sul serio anche nella dimensione del proprio dolore e di essere aiutati a riorganizzare la speranza che esista un futuro nel quale possa realizzarsi il loro desiderio, la loro vocazione, il loro talento. ... oggi mi sembra che siano alla ricerca di adulti e istituzioni competenti che li possano orientare, mettere a disposizione una mappa per trovare se stessi e la verità dei loro sentimenti, dei loro pensieri; che li aiutino a pensare i propri pensieri e a narrare la propria storia, in modo da rendere pensabile anche il destino del sé futuro".

Siamo di fronte ad una fase di profonda transizione che ha bisogno di luoghi in cui anche gli adulti di riferimento possano confrontarsi e confortarsi rispetto al nuovo che stanno vivendo.

Come Distretto vorremmo pertanto implementare e proseguire con le azioni di sostegno alla genitorialità realizzate in questi anni, utilizzando anche modalità attuative e linguaggi differenti (incontri fissi mensili, promozione dell'A.M.A, incontri itineranti, cineforum....) in modo da poter raggiungere e rispondere alla più ampia platea possibile, valorizzando le risorse istituzionalmente volte al sostegno della relazione intrafamiliare.

## 3. SOSTENERE PREADOLESCENTI E ADOLESCENTI IN CONDIZIONE DI MAGGIORE FRAGILITA'

Accanto alla costruzione del sistema ed al sostegno agli adulti di riferimento ed accanto ai percorsi inseriti e previsti a livello aziendale per specifiche categorie di adolescenti e giovani adulti, si intende attivare un sistema di sostegno rivolto a preadolescenti, adolescenti e giovani, finalizzato a dare un supporto educativo personalizzato o a piccolo gruppo nelle situazioni di maggiore fragilità e a sostenere un riorientamento/accompagnamento nei casi di adolescenti in evasione o a forte rischio di evasione dal diritto/dovere alla formazione.

Si attiveranno pertanto:

§ interventi educativi – individuali o a piccolo gruppo rivolti a minori in situazioni di maggiore fragilità, i cui nuclei siano in carico al SST, finalizzati a sostenere i ragazzi e spezzare la catena della povertà educativa;

- misure di tutorato, personalizzato per ragazzi in evasione dal diritto/dovere alla formazione, finalizzato ad un riorientamento ed accompagnamento all'assolvimento in uno dei canali previsti dal sistema. Si tratterà di un servizio di secondo livello, rivolto a minori segnalati dalle Istituzioni scolastiche e/o dal SST,

- percorsi di sostegno a minori in carico al Servizio Sociale Minori, in difficoltà rispetto al percorso scolastico/formativo/lavorativo attraverso inserimenti lavorativi protetti e tirocini formativi.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche scolastiche e formative, educative.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni del Distretto (Servizi educativo, scolastico e SST), Ausl di Bologna - Distretto Pianura Est (USSI minori, Cure Primarie - Consultori familiari e Spazio Giovani - DSM - SerDP, NPIA, CSM - Coordinamento A.M.A. distrettuale, Istituzioni Scolastiche, Cooperative e Associazioni che operano in favore di preadolescenti, adolescenti e delle loro famiglie, Università di Bologna.

## **Referenti dell'intervento**

---

Caterina Orlando - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 90.000,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse statali** 14.302,50 €

**Altro finanziamento** 75.697,50 €



<b>Titolo</b>	<b>La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa 10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Scheda 2019</b>	La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	14
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

“La scuola è anzitutto il luogo ove si ‘liberano’ i bambini: si liberano dall’ignoranza e dalla strada, dalla povertà e dall’isolamento, talvolta dalla solitudine, spesso dalla fame e dalle malattie. Ma è anche il luogo dove vengono ‘liberate’ la loro fantasia, la loro voglia di conoscere, di capire le cose, di imparare a stare insieme. Negli anni i ragazzi sono così guidati lungo percorsi formativi sempre più articolati sicché, entrati a scuola piccoli e non ancora autonomi, ne escono adulti e responsabili, capaci di mettere a frutto le conoscenze acquisite e di affrontare la complessità del mondo.

Per questo le società moderne investono nella scuola cospicue risorse finanziarie la cui percentuale sul PIL è uno dei principali indicatori dello sviluppo civile di un Paese”. (Atlante dell’Infanzia a Rischio 2017 – Save The Children)

La scuola è agenzia centrale per la nostra società, il presidio della comunità ancora maggiormente riconosciuto e il luogo dove tutti i bambini e i ragazzi trovano un’opportunità di crescita e sostegno. È il luogo che può permettere, e che ha permesso, di spezzare l’ereditarietà della condizione di povertà e che ha permesso la crescita sociale di intere classi di popolazione che può determinare e garantire parità di diritti e crescita.

Le compete, quindi, un ruolo centrale nella costruzione dell'identità dell'individuo, futuro cittadino, soprattutto in un momento storico come l'attuale, che non cessa di trasformarsi – richiedendo sempre nuove competenze e sempre nuove soluzioni, anche integrate - e propone sempre più spesso un tessuto sociale in cui c'è scarsa coesione e scarsa chiarezza di valori condivisi.

La scuola deve porsi in condizioni di "ascolto", creare situazioni di aiuto "cooperativo": per favorire il benessere e prevenire le situazioni di gravi difficoltà o vero e proprio disagio, è necessario essere attenti al percorso dell'alunno, dell'adolescente, alle sue esigenze ed essere in grado di realizzare nei confronti di tutti il rispetto della personalità, l'ascolto delle domande di vita, il sostegno nel processo di sviluppo.

La piena attuazione del riconoscimento e della garanzia della libertà e dell'uguaglianza (articoli 2 e 3 della Costituzione), nel rispetto delle differenze di tutti e dell'identità di ciascuno, richiede oggi, in modo ancor più attento e mirato, l'impegno dei docenti e di tutti gli operatori della scuola, con particolare attenzione alle disabilità e ad ogni fragilità, ma richiede altresì la collaborazione delle formazioni sociali, in una nuova dimensione di integrazione fra scuola e territorio, per far sì che ognuno possa svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un'attività o una funzione che concorra al progresso materiale e spirituale della società (così come sancito dall'articolo 4 della Costituzione).

## **Descrizione**

---

Il territorio del Distretto, pur nella varietà del contesto socio – economico di riferimento, è caratterizzato da alcuni trend che negli ultimi anni stanno progressivamente rendendo più complesso per la scuola esplicitare il proprio ruolo di diffusione del sapere e di contenitore positivo per la crescita e lo sviluppo della personalità dei propri alunni.

Nello specifico vi è una situazione caratterizzata da un diffuso aumento di bambini e ragazzi in condizione di fragilità e disagio che, sebbene si manifestino attraverso varie forme di difficoltà comportamentali, relazionali e dell'apprendimento, devono essere interpretate nella loro natura pluridimensionale, connesse, cioè ad una molteplicità di fattori che si influenzano reciprocamente.

In sintesi, tale complessa realtà è connotata da:

- presenza diffusa di situazioni di fragilità e disagio scolastico, fin dalla scuola primaria, che le Istituzioni Scolastiche faticano a fronteggiare;
- aumento progressivo dei casi di difficoltà, sia sotto il profilo psico - relazionale che attitudinale e di apprendimento;
- fenomeni sempre più diffusi di ansia e disagio che precludono, spesso, all'insuccesso scolastico e, in casi limite, a vere e proprie patologie;

È chiaro che forme più o meno complesse di contrasto al disagio scolastico non si risolvono solo attraverso la creazione di percorsi ad hoc. Fondamentale è anche la messa in campo di interventi volti alla promozione del benessere a scuola, ovvero, alla promozione della socialità, della cooperazione e, in generale, alla creazione di un contesto di apprendimento/educativo positivo e propositivo.

Ugualmente il territorio è caratterizzato da una grande ricchezza di offerte, strutturate e di qualità, rivolte ai bambini, ai ragazzi e alle loro famiglie, ma manifesta alcuni vulnus, alcune zone di bisogno, che nel percorso di definizione del Piano di Zona distrettuale, sono emerse come di fondamentale importanza per consentire il sostegno e l'accompagnamento dei ragazzi senza soluzione di continuità. Si tratta dei periodi pomeridiano ed estivo, per i quali, soprattutto dalla preadolescenza in poi, non esistono risposte pubbliche, universalistiche e a qualità garantita.

Il percorso ha pertanto messo in evidenza come sia necessario lavorare su questa dimensione, di senso per i ragazzi, partendo proprio dalla rilettura della scuola, nella propria funzione, per implementarla e farla divenire un presidio attivo, un contenitore dove, attraverso la corresponsabilità e l'attivazione della comunità e del sistema territoriale, vi siano offerte attività educative per i ragazzi, ma anche attività culturali, di socializzazione e scambio per i loro genitori e la cittadinanza tutta.

## **Destinatari**

---

Bambini e ragazzi, Istituzioni scolastiche, Docenti, famiglie

## **Azioni previste**

---

L'articolato delle azioni rivolte direttamente e/o indirettamente ai bambini ed ai ragazzi che frequentano le Istituzioni scolastiche del territorio, possono essere classificate in prevenzione primaria e secondaria.

### **AZIONI DI PREVENZIONE PRIMARIA**

Rientrano in questo campo tutte le azioni volte alla promozione del benessere di bambini e ragazzi, di informazione ed educazione, culturali, volte a prevenire comportamenti a rischio o disfunzionali, sia nella relazione tra i pari che con gli adulti che dentro e fuori dalla scuola.

Rientrano in questo ambito anche tutte le azioni di formazione e sostegno competenziale agli adulti di riferimento.

Nello specifico si intende promuovere e realizzare:

a) Promozione e implementazione della funzione di ascolto all'interno delle scuole.

Gli Sportelli d'ascolto all'interno delle Scuole rappresentano un presidio fondamentale ed un nodo strategico a sostegno di ragazzi e famiglie, ma anche e soprattutto di insegnanti e del sistema stesso. Risorse con competenze altre rispetto ai docenti, ma complementari, possono essere un valido aiuto ed una valida risorsa per sostenere il sistema scolastico nell'affrontare le problematiche educative che emergono all'interno dei contesti classe o in specifici casi di fragilità, allo stesso tempo, possono essere una ulteriore risorsa, un ulteriore nodo di una rete più ampia, in grado di interconnettere la scuola con il sistema territoriale di riferimento, specialmente nei casi in cui si manifesti la necessità di un confronto con servizi specialistici. E' intenzione pertanto implementare le risorse a sostegno dalla funzione e riattivare e promuovere il coordinamento distrettuale dei professionisti degli sportelli d'ascolto, che li connetta con anche gli altri soggetti del sistema (professionisti Ausl, Comuni...).

b) Formazione docenti

Centrale e strategico, per promuovere il benessere di alunni e studenti, è operare sostenendo le funzioni educative degli adulti di riferimento nella scuola e promuovendo tutte quelle metodologie anche innovative che possano sostenere una didattica inclusiva, in grado di coinvolgere tutti gli alunni/studenti, e promuovere un ambiente che sostenga il successo scolastico e formativo dei propri ragazzi. Continueremo pertanto a lavorare nella scuola e con la scuola contribuendo alla implementazione di percorsi formativi che risultino utili strumenti per la funzione docente e per i ragazzi.

Il luogo del confronto e della pianificazione della formazione sarà il Tavolo dei Dirigenti Scolastici, ed altri coordinamenti che vedano la scuola tra gli attori principali.

c) La promozione di percorsi e protocolli che facilitino la comunicazione e lo scambio interistituzionale, per sostenere bambini e ragazzi che si trovino in condizione di particolare fragilità.

Centrale e strategico nell'azione distrettuale è stato negli anni il lavoro di interconnessione e di manutenzione della rete attivato, che ha portato alla consapevolezza della necessità di costruire percorsi strutturati, condivisi e formalizzati, nei casi di necessità di passaggio di informazioni e azioni tra Istituzioni differenti.

Rientrano pertanto in questa sotto azione, le attività connesse alla manutenzione ed allo sviluppo delle azioni previste dai 2 protocolli distrettuali:

- Buone Prassi tra Scuola e Servizio Sociale per la segnalazione di situazioni di presunto abuso sui minori;

- Protocollo tra Unità Operativa Semplice di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza e Istituzioni Educative, Scolastiche e Formative pubbliche e private paritarie del Distretto Pianura Est per la segnalazione di minori in difficoltà

d) La sperimentazione di una azione innovativa: La scuola come Presidio di Comunità: connessa ad un ripensamento degli spazi educativi. Co-progettazione finalizzata a ideare e sperimentare la scuola come nodo territoriale, aperto alla comunità, per la realizzazione di attività pomeridiane ed estive, non solo educative ma aperte alla cittadinanza, in collaborazione con il terzo settore e la cittadinanza.

Si tratterà proprio di partire da una rilettura della scuola, come contenitore capace di accogliere non solo le attività didattiche o educative per i propri ragazzi, ma anche la proposizione e calendarizzazione di iniziative culturali, di socializzazione, di sostegno alla genitorialità, proposte dall'insieme dei soggetti – istituzionali e non – attivi sul territorio di riferimento.

La sperimentazione intende rispondere alle istanze emerse e condivise durante il percorso di definizione del Piano di Zona per la Salute e il Benessere sociale, di lavorare sulla prossimità (andare verso la Comunità e i cittadini), di lavorare sulle zone di bisogno (in questo caso i tempi vuoti – i pomeriggi e le estati per molti ragazzi) e corresponsabilizzare la Comunità.

Questa azione, inizialmente, forzatamente limitata ad alcuni nodi territoriali, sarà connessa con un'altra azione distrettuale, ormai consolidata, che prevede un sostegno ai Comuni che attivino pomeriggi di studio e tempo libero assistito per preadolescenti.

Parimenti, una ulteriore tassello in risposta alle esigenze emerse rispetto all'offerta estiva, è dato dalla prosecuzione dell'offerta di 4 tipologie di vacanza rivolte ai bambini della scuola primaria, ai ragazzi della scuola secondaria di primo grado e del biennio della scuola secondaria di secondo grado, e dalla promozione della partecipazione dei minori più fragili, in carico ai Servizi Sociali e Sanitari, tramite la copertura dei costi di partecipazione.

e) Prevenzione primaria per il contrasto all'uso abuso di sostanze, alcol, fumo e per l'utilizzo consapevole dei nuovi media e contrasto al bullismo e cyberbullismo.

Si tratta di azioni laboratoriali rivolte direttamente ai ragazzi, finalizzate a sostenere scelte consapevoli. I laboratori di promozione di un uso consapevole dei nuovi media e di prevenzione al cyberbullismo saranno invece indirizzati sia ai ragazzi, che ai docenti che ai genitori di uno stesso gruppo classe. L'azione distrettuale si caratterizzerà per la stretta interconnessione tra le differenti proposte promosse da Comuni, Ausl terzo settore.

## PREVENZIONE SECONDARIA

Rientrano in questo ambito le azioni di sostegno nei casi più complessi relativi sia ai singoli studenti che ai gruppi classe.

Rientrano in questa area:

1) gli interventi educativi "personalizzati" sul gruppo classe di sostegno a docenti e alunni nei casi di fragilità e di relazioni compromesse

sia tra pari che con gli adulti. Si tratta di una azione che prevede una attenta analisi della situazione segnalata dalle Istituzioni scolastiche ed una coprogettazione delle attività. Attività che non si risolvono solo nei confronti dei ragazzi, ma che puntano, a partire dal caso concreto, a dare strumenti e metodologie di lavoro ai docenti, per sostenerli e permettere loro di affrontare anche autonomamente le stesse tipologie di problematiche in futuro.

2) un servizio di contrasto alla dispersione scolastica (Servizio di Aggancio Scolastico - SAS) e formativa: si tratta di un dispositivo strettamente connesso all'attività scolastica, rivolto agli studenti in dispersione o a forte rischio di dispersione. Metodo mutuato dall'esperienza europea, questo servizio, in stretta collaborazione con la scuola, accoglie i ragazzi segnalati dalla stessa in un percorso educativo temporaneamente parallelo a quello scolastico, finalizzato a sostenere i ragazzi in percorsi di rimotivazione e rientro nel sistema scolastico.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche educative, scolastiche,

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

EELL del Distretto (Servizi educativo, scolastico e SST), Ausl di Bologna - Distretto Pianura Est (USSI minori, Cure Primarie - Consultori familiari e Spazio Giovani - DSM - SerDP, NPIA, CSM - Coordinamento A.M.A. distrettuale, Istituzioni Scolastiche, Cooperative e Associazioni, Università di Bologna.

### **Referenti dell'intervento**

---

Caterina Orlando, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Elena Fabbri, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Roberta Garimberti, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est  
Andrea Santi, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est

### **Novità rispetto al 2019**

---

Nel 2020 è stata attivata l'azione innovativa, la co-progettazione, il cui percorso terminerà nell'autunno e porterà alla sperimentazione di azioni, a supporto di bambini e ragazzi e cittadinanza nella scuola.

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 610.352,26 €

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse statali** 50.000,00 €  
**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 22.189,75 €  
**AUSL** 55.000,00 €  
Fondo Sanitario Regionale

**Altri fondi europei** 233.187,00 €  
**Altro finanziamento** 249.975,51 €

€ 66.177,29 Risorse comunali/Unione e € 183.798,22 Risorse residue

<b>Titolo</b>	<b>Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specificata del soggetto capofila</b>	Bologna - Distretto Pianura Est
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	15
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Sì
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

I servizi segnalano un crescente disagio in bambini e ragazzi che presentano problematiche sia sociali sia psicopatologiche e necessitano di risposte complesse dell'intera rete dei servizi poste a protezione delle nuove generazioni. Si tratta di minorenni in difficoltà, ed in particolare coloro che hanno subito forme di trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, allontanati dalla famiglia, in stato di abbandono, inseriti in percorsi di giustizia civile e/o penale, che presentano disagio psichico e/o fisico, anche in ragione dei traumi subiti, ecc.

Negli ultimi anni sono state approvate diverse delibere regionali finalizzate a qualificare e regolamentare in modo omogeneo la tematica, in particolare la direttiva sulle comunità e l'affidamento familiare (la D.G.R. n. 1904/2011 e ss.mm), le Linee di linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso (DGR 1677/2013), la delibera per la ridefinizione degli accordi nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (DGR 1102/2014). In tutti questi dispositivi normativi è evidenziata la necessità di intervenire in modo appropriato attraverso una presa in carico tempestiva ed integrata tra i diversi professionisti dei servizi sociali, educativi, sanitari appartenenti ad istituzioni differenti. Dal monitoraggio effettuato in questi anni circa l'applicazione di suddetti dispositivi normativi emerge la necessità di dare completa

applicazione alla norma  
rivisitandola alla luce della prima sperimentazione e mettendo a punto gli strumenti a sostegno dell'integrazione.

## **Descrizione**

---

I bambini e ragazzi in carico all'USSI minori del Distretto, nell'anno 2018 risultano essere 1.182, di cui 107 nuovi ingressi nell'anno. 122 sono stati nel 2018 gli interventi di collocamento fuori famiglia. Le ragioni del collocamento protetto sono legate a gravi incapacità o inadeguatezza nello svolgimento delle funzioni protettive e di cura da parte del nucleo di origine e/o del contesto familiare e sociale allargato, come ad esempio nelle situazioni di minori vittime di violenza domestica, maltrattamento e abuso, grave trascuratezza, fino ad arrivare a situazioni estreme di "abbandono".

Obiettivo del lavoro di tutela del minore è quello di strutturare condizioni e contesti di protezione e tutela e al contempo prevenire il collocamento fuori famiglia, attraverso attività di sostegno al minore e al nucleo, quali ad esempio interventi educativi e la collaborazione con centri educativi diurni.

Spesso gli interventi educativi e di collocamento extrafamiliare, necessitano di un accompagnamento verso il completamento di un percorso verso l'autonomia. La nuova condizione giuridica di maggior età spesso comporta una interruzione degli interventi ma non corrisponde ad un reale esercizio di autonomia psichica, economica, sociale, relazionale. Tutto ciò espone i ragazzi ad un maggior rischio di vulnerabilità psico-sociale e di traiettorie disadattive, per tale ragione da anni vengono attivati percorsi personalizzati rivolti ai ragazzi più fragili, sostenendoli anche fino ai 21 anni.

## **Destinatari**

---

Minori e neo maggiorenni in carico ai Servizi Sociali e loro familiari

## **Azioni previste**

---

- Promozione e sviluppo delle UVM, strumento alla base dell'integrazione socio-sanitaria nella gestione dei casi complessi,
- promozione e formazione relativa all'affido familiare,
- sostegno alle famiglie affidatarie attraverso gruppi di aiuto,
- Promozione e formazione relativa all'adozione,
- sostegno alle famiglie adottive attraverso gruppi di aiuto,
- promozione di interventi educativi,
- promozione e ampliamento del ricorso alle comunità educative diurne, come strumento di sostegno al minore e di supporto alle funzioni genitoriali, quale prevenzione ai collocamenti fuori famiglia,
- ricorso agli interventi di tutela – comunità madre-bambino, comunità educative e familiari - laddove necessario,
- percorsi individualizzati rivolti ai neo maggiorenni che necessitano di un accompagnamento all'autonomia.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche educative, scolastiche, formative, sociali e sanitarie

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est, Terzo settore, Istituzioni Scolastiche, Famiglie accoglienti

## **Referenti dell'intervento**

---

Roberta Garimberti, USSI Minori, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 700.000,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse statali** 660.000,00 €

**Risorse fondo sociale locale anno precedente  
(2020)**

40.000,00 €

<b>Titolo</b>	<b>Comunità per minori</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	RENO GALLIERA
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	16
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

---

L'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione del COVID – 19 e la condizione di isolamento sociale che si è venuta a creare ha fortemente limitato le attività dei/delle minori e dei nuclei accolti nelle comunità e strutture residenziali disciplinate ai sensi della DGR 1904/2011 e ss.mm.ii. Ciò ha tendenzialmente generato diverse nuove necessità sia sotto il profilo organizzativo sia sotto il profilo educativo che hanno implicato, da un lato, un maggior coinvolgimento del personale educativo, anche attraverso un rapporto quantitativo migliorativo rispetto a quello previsto dalla direttiva regionale e, dall'altro, l'ampliamento della dotazione di strumentazioni e l'allestimento di spazi idonei per garantire la didattica e il supporto a distanza. L'obiettivo del programma finalizzato è pertanto quello di sostenere le necessità e l'attività aggiuntiva di questi servizi che, per le loro specifiche caratteristiche, sono state particolarmente esposte alle conseguenze e alle difficoltà derivanti dall'emergenza sanitaria in essere.

## **Descrizione**

---

Erogazione di risorse destinate a coprire i maggiori oneri sostenuti dalle Comunità per minori, per assicurare l'operatività ed il sostegno ai minori accolti.

## **Destinatari**

---

Comunità per minori e strutture residenziali per minori disciplinate ai sensi della DGR 1904/2011 e ss.mm.ii.

## **Azioni previste**

---

Stante gli assi di sostegno individuati dalla Regione:

1. Maggior impiego di personale all'interno delle strutture, sia con riferimento al numero di operatori sia al monte ore.
2. Dotazione di presidi tecnologici tali da consentire il proseguimento dell'attività scolastica e i contatti amicali/parentali dei minori (tablet, cellulari, connessioni internet).
3. Altre eventuali necessità che si verificano e che siano strettamente correlate all'emergenza sanitaria in essere,

si è condiviso di procedere a livello metropolitano, per l'individuazione condivisa delle priorità ed una gestione coerente delle risorse.

A livello metropolitano sono stati realizzati 2 incontri con i referenti dei servizi sociali area minori, con l'obiettivo di definire criteri comuni da condividere con i gestori delle comunità, ed evitare singole contrattazioni da parte dei territori.

Al fine di arrivare a definire tali criteri, sarà necessario condividere:

- quali sono le voci di spesa prioritarie che possano giustificare gli aumenti;
- quali devono essere le modalità di richiesta delle Comunità;
- quali sono i tempi dell'aumento (scadenza e valore retroattivo)

Sono in previsione incontri con i referenti delle Comunità e strutture residenziali, per individuare di concerto la linea condivisa. Al termine del percorso, anche il livello distrettuale, applicherà quanto condiviso a livello metropolitano.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Sociali, sanitarie, educative

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

EE.LL. (SST), Ausl di Bologna - Distretto Pianura Est (USSI minori, NPIA) Soggetti gestori comunità per Minori

## **Referenti dell'intervento**

---

Caterina Orlando - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

Roberta Garimberti - USSI Minori Ausl di Bologna Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	19.383,15 €
-------------------------------	-------------

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Altri fondi statali/pubblici</b>	19.383,15 €
FNPS	

<b>Titolo</b>	<b>Centro Specialistico metropolitano contro l'abuso e il maltrattamento "Il Faro"</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggioranni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	Centro Specialistico metropolitano contro l'abuso e il maltrattamento "Il Faro"
<b>Soggetto capofila</b>	Altro
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	17
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## **Razionale/Motivazione**

Il crescente disagio di bambini e ragazzi, che presentano problematiche complesse, in particolare legate a situazioni di abuso e maltrattamento, necessita di qualificare e consolidare sempre più gli strumenti, le modalità di lavoro e le azioni di rete tra tutti i soggetti coinvolti nel sistema di accoglienza (servizi sociali, sanitari, educativi e privato sociale), mettendo a punto percorsi specifici ed integrati per la valutazione e la presa in carico del minore e della sua famiglia.

## **Descrizione**

Il centro "Il Faro" garantisce l'intervento sulle situazioni complesse di bambini/adolescenti vittime di precoci e gravi forme di abuso/maltrattamento che necessitano di una risposta qualificata e specialistica e supporta i servizi territoriali attraverso interventi di consulenza al fine di offrire interventi omogenei sull'intero territorio metropolitano.

## **Destinatari**

- Bambini/adolescenti vittime di precoci e gravi forme di abuso/maltrattamento e famiglie (interventi diagnostici, terapeutici e di accompagnamento nei percorsi giudiziari).

- Operatori di Servizi Sociali, Sanitari, Educativi e Scolastici (interventi di supporto e consulenza).
- Operatori e alunni di istituzioni educative e scolastiche (interventi di prevenzione).

## **Azioni previste**

---

Il centro "Il Faro" realizza azioni riguardanti:

- mantenimento di un'equipe multiprofessionale interaziendale che garantisca un adeguato intervento sui casi complessi inviati dai servizi;
- attività di consulenza specialistica;
- presa in carico diagnostica e terapeutica;
- elaborazione del progetto di intervento riparativo e terapeutico con l'equipe del territorio;
- realizzazione dell'attività formativa e di supervisione;
- realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e informazione;
- attività di documentazione e ricerca sul fenomeno;
- gestione Centro di documentazione;
- gestione spazio attrezzato per l'ascolto del minore nel procedimento giudiziario
- elaborazione relazione annuale sull'attività svolta

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS metropolitana si è condiviso l'opportunità di consolidare ed ampliare l'attività de Il FARO, avviando contestualmente un gruppo tecnico finalizzato ad elaborare un progetto in cui siano dettagliate in particolare le seguenti funzioni:

- modalità di raccordo tra Il FARO e i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali;
- modalità di accesso al servizio Il FARO;
- modalità di presa in carico di utenti particolarmente complessi (anche in relazione al servizio di accompagnamento e supporto nel corso di procedimenti giudiziari in tribunale);
- raccordo con le ETI/UVM minori;
- sinergie/integrazione tra servizio di consulenza giuridica de Il FARO e Ufficio Tutela del Comune di Bologna (nella prospettiva dell'eventuale sviluppo di un Ufficio Tutela Metropolitano).

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, Sanitarie, educative e scolastiche

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, ASP Nuovo Circondario Imolese, ASP Seneca, ASP Città di Bologna, ASC Insieme, Istituzione Servizi Sociali, educativi, culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino bolognese, Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi, Comune di Bologna

## **Referenti dell'intervento**

---

Monica Minelli, Mariagnese Cheli Ausl di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 4.694,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 4.694,00 €

<b>Titolo</b>	<b>Centro metropolitano A.A.A. Adozione Affidamento Accoglienza</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	Centro metropolitano A.A.A. Adozione Affidamento Accoglienza
<b>Soggetto capofila</b>	Altro
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	18
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Situazioni sempre più complesse, la necessità di supportare maggiormente le famiglie adottive e affidatarie e di lavorare in maniera integrata, richiedono un coordinamento centralizzato dell'area Adozione e Affidamento.

Obiettivo del Centro AAA è di ottimizzare l'utilizzo di risorse, gestire i casi più complessi, sviluppare integrazione inter-professionale e inter-istituzionale e ridurre il ricorso alla comunità residenziale quale risposta alle famiglie che faticano a sostenere il compito genitoriale in situazioni difficili

Centralizzare il servizio, permette inoltre il confronto e la valorizzazione delle esperienze più fruttuose a livello distrettuale.

Nell'area dell'affido si proseguirà nello sviluppo di progetti radicati nel territorio al fine di mantenere i minori affidati nel loro contesto di origine, anche nella prospettiva di un percorso di re-inserimento.

## Descrizione

---

Il servizio centralizzato e l'accorpamento del personale avrà i seguenti vantaggi :

- unico riferimento per Enti Autorizzati, Tribunale dei Minorenni, Regione Emilia-Romagna
- riorganizzazione pratiche amministrative nell'abbinamento con gli stati esteri
- snellimento delle pratiche burocratiche con conseguente maggior efficienza del servizio
- unica lista d'attesa e maggiore equità nei confronti degli utenti
- flessibilità e spostamento delle risorse sugli ambiti territoriali con maggior bisogno
- maggior qualificazione dell'abbinamento
- maggiore omogeneità nei percorsi di presa in carico e sostegno delle famiglie adottive
- valorizzazione delle esperienze degli operatori impegnati da anni nel campo, anche in funzione della gestione/supervisione dei casi complessi e per la formazione
- sviluppo di percorsi gruppalì come strumento importante nel sostegno alle famiglie
- compartecipazione tra famiglie, servizi, associazionismo familiare e istituzioni territoriali nella progettazione e verifica dei servizi
- prevenzione dei fallimenti adottivi e del ricorso alle comunità
- indagini sull'andamento dei progetti di adozione
- ricerca sugli esiti, nel tempo, delle adozioni sul territorio.

## Destinatari

---

- Bambini e ragazzi adottati, in affido e accolti in famiglia
- famiglie interessate all'adozione, all'affido familiare e all'accoglienza
- famiglia adottive, affidatarie e accoglienti
- operatori di Servizi Sociali e Sanitari dei territori

## Azioni previste

---

Il centro AAA realizzerà azioni riguardanti:

- la programmazione di attività specialistiche rivolte alle famiglie che ne abbiano la necessità (es. gruppi di post-adozione e affido rivolti ad adulti e bambini) su tutti i territori distrettuali, al fine di garantire un'adeguata risposta alle famiglie del territorio aziendale
- creazione di un punto di raccolta domande ed erogazione corsi centralizzato al fine di rendere omogenee le liste di attesa per i corsi di preparazione all'adozione e affido
- progettazione tesa alla sensibilizzazione ed al reperimento di famiglie disponibile all'accoglienza ed affido sul territorio aziendale
- promozione di progetti di formazione specifici rivolti alle équipes territoriali
- definizione di procedure di intervento comuni
- monitoraggio dei progetti attraverso la raccolta e l'analisi quali-quantitativa dei dati (valutazione esiti),

- monitoraggio delle eventuali problematiche organizzative derivanti da carenze di risorse nei diversi distretti per una e compensazione con la condivisione di risorse centralizzate
- coinvolgimento nella fase ideativa-progettuale l'associazionismo familiare (es. Ci vuole un villaggio, Famiglie per l'Accoglienza ...) la Scuola, gli Enti di Formazione Professionale, le Fondazioni Bancarie ampliamento delle attività di coinvolgimento/collaborazione con le famiglie adottive-affidatarie.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, sanitarie, educative e scolastiche

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, ASP Nuovo Circondario Imolese, ASP Seneca, ASP Città di Bologna, ASC Insieme, Istituzione Servizi Sociali, educativi, culturali dell'Unione dei Comuni dell'Appennino bolognese, Comune di Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Monica Minelli, Tiziana Giusberti Ausl Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	3.840,29 €
-------------------------------	------------

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse statali</b>	3.840,29 €
---	------------

<b>Titolo</b>	<b>Ufficio tutele metropolitano</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	Ufficio tutele metropolitano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	19
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Creare un Ufficio di ambito Metropolitano, a coordinamento delle realtà distrettuali ed eventuale supporto giuridico specialistico, in tema di Tutela, Curatela ed Amministrazione di sostegno

## **Descrizione**

Le recenti modifiche normative in materia di filiazione (l. 219/12, D.lgs 154/13) e l'utilizzo sempre più diffuso dei moderni modelli a protezione giuridica delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, quale l'Amministrazione di Sostegno (l. 06/04), introducono da un lato nuovi diritti in materia di minori, famiglia e tutela dei soggetti deboli, anche maggiorenni, e dall'altro nuove complessità giuridiche per gli Enti Locali che direttamente o a mezzo di deleghe all'AUSL, Unioni di Comuni ovvero ASP risultino titolari di tali prese in carico, da cui discendono doveri di legge e conseguenti responsabilità, tanto dell'Amministrazione quanto dei singoli professionisti coinvolti.

La necessità degli Enti titolari delle funzioni socio-sanitarie di raccordarsi il più possibilmente a livello unitario, nel nostro caso a livello di Città Metropolitana, nel creare nuove prassi amministrative e procedurali e di raccordo con le AAGG competenti e degli organi di Garanzia, è pertanto attuale. In particolare nel caso in cui gli utenti in carico siano anche interessati anche da una Pubblica Tutela o

Curatela o comunque si trovino in situazioni di particolare disagio per cui potrebbero risultare futuri beneficiari, siano essi minori adulti o anziani, di quelle che vengono chiamate dal Legislatore “forme di protezione giuridica” e quindi, tutela, curatela o amministrazione di sostegno.

## **Destinatari**

---

Le recenti modifiche normative in materia di filiazione (l. 219/12, D.lgs 154/13) e l'utilizzo sempre più diffuso dei moderni modelli a protezione giuridica delle persone prive in tutto o in parte di autonomia, quale l'Amministrazione di Sostegno (l. 06/04), introducono da un lato nuovi diritti in materia di minori, famiglia e tutela dei soggetti deboli, anche maggiorenni, e dall'altro nuove complessità giuridiche per gli Enti Locali che direttamente o a mezzo di deleghe all'AUSL, Unioni di Comuni ovvero ASP risultino titolari di tali prese in carico, da cui discendono doveri di legge e conseguenti responsabilità, tanto dell'Amministrazione quanto dei singoli professionisti coinvolti.

La necessità degli Enti titolari delle funzioni socio-sanitarie di raccordarsi il più possibilmente a livello unitario, nel nostro caso a livello di Città Metropolitana, nel creare nuove prassi amministrative e procedurali e di raccordo con le AAGG competenti e degli organi di Garanzia, è pertanto attuale. In particolare nel caso in cui gli utenti in carico siano anche interessati anche da una Pubblica Tutela o Curatela o comunque si trovino in situazioni di particolare disagio per cui potrebbero risultare futuri beneficiari, siano essi minori adulti o anziani, di quelle che vengono chiamate dal Legislatore “forme di protezione giuridica” e quindi, tutela, curatela o amministrazione di sostegno.

## **Azioni previste**

---

Il modello che si va a descrivere, tiene conto di tutte queste esigenze, affidando al nascente Ufficio Tutele Metropolitanamente le seguenti funzioni\*:

1) Coordinare a livello Metropolitanamente di un tavolo tecnico in materia di Tutela, Curatela e Amministrazione di Sostegno, di cui potranno fare parte, su indicazione degli Enti aderenti, le diverse figure interne o esterne (es consulenti legali, esperti giuridici, funzionari esperti in materia) che nei singoli Enti se ne occupano, al fine di :

- a) favorire tra gli Enti dell'Area Metropolitanamente la costituzione di procedure uniche e semplificate nei rapporti tra servizi socio-sanitari nominati Tutori o Curatori nonché in materia di Amministrazione di Sostegno e Autorità Giudiziarie coinvolte
- b) promuovere un raccordo tra servizi socio-sanitari territoriali, per condividere buone prassi in materia giuridica e amministrativa sui temi della tutela, curatela ed amministrazione di sostegno
- c) promuovere approfondimenti, eventi formativi e confronti su temi e questioni di interesse comune sui temi della tutela, curatela ed amministrazione di sostegno o comunque di particolare interesse per i servizi socio-sanitari.
- d) promuovere in particolare protocolli e soluzioni condivise a livello metropolitanamente su temi di interesse comune, tra cui rapporti e adempimenti nei confronti delle Autorità Giudiziarie, responsabilità professionale dell'assistente sociale, diritto di accesso ai documenti sociali e sanitari, competenza sugli oneri per ricoveri sociali
- e) rapportarsi con l'Ufficio del Garante Regionale per l'infanzia e l'adolescenza sui temi delle tutele e delle curatele dell'Area Metropolitanamente
- f) raccordarsi con la rete nazionali degli Uffici Tutele e con le progettualità connesse, anche internazionali.
- g) promuovere quanto in sede normativa è rivolto a valorizzare il volontariato sui temi legati alla Tutela volontaria e all'Istituto dell'Amministrazione di Sostegno, anche nei casi oggi demandati alle Pubbliche Amministrazioni.

2) Garantire un supporto giuridico agli operatori socio-sanitari in materia di famiglie, minori e tutela dei soggetti deboli, anche maggiorenni , tra cui i disabili e anziani, in casi tipici o tipizzabili nei quali manchi ancora la nomina a Tutore o Curatore ma che di solito precedono l'apertura di forme di protezione giuridica o comunque di procedimenti giudiziari volti a valutarne la necessità. Nonchè afferenti la tutela dei professionisti coinvolti in interventi socio-sanitari di particolare complessità.

Il supporto potrà riguardare anche i consulenti, interni o esterni, dei singoli territori

In particolare:

- a) interventi d'urgenza ai sensi dell'art. 403 cc
- b) interventi sociali in presenza di sospetti reati commessi o subiti dai minorenni
- c) responsabilità professionale dell'assistente sociale e diritto di accesso ai documenti sociali
- d) competenza sugli oneri per ricoveri sociali
- e) interpretazione di un provvedimento giudiziario o comunque aspetti processuali o procedurali

3) Garantire un supporto giuridico, in presenza di una Pubblica Tutela o Curatela ovvero di procedura per Amministrazione di Sostegno, in materia di famiglie, minori e tutela dei soggetti deboli, anche maggiorenni , tra cui i disabili e anziani, nonchè afferenti la tutela dei professionisti coinvolti, attraverso consulenze al bisogno, formazioni e supervisioni.

Il supporto potrà riguardare anche i consulenti, interni o esterni, dei singoli territori

4) Garantire un supporto alle attività giuridico-amministrative, In presenza di una Pubblica Tutela, chieste ai singoli Enti nominati quale Pubblico Tutore o Curatore tra cui il sostegno nel creare nuove modalità, anche telematiche, nella relazione con le Autorità Giudiziarie

competenti.

Sostenere e promuovere inoltre il moderno Istituto dell'Amministrazione di Sostegno ed il raccordo con le Autorità Giudiziarie preposte, attraverso modalità efficienti ed efficaci, in particolare di tipo telematico.

Il supporto potrà riguardare anche i consulenti, interni o esterni, dei singoli territori

\*\*\*\*\*

In una prima fase, quella iniziale, l'Ufficio Tutela Metropolitana garantirà a tutti i Distretti le funzioni del paragrafo 1 ( Coordinare a livello Metropolitan un tavolo tecnico in materia di Tutela, Curatela e Amministrazione di Sostegno)

Mentre, ai singoli Enti richiedenti anche un supporto giuridico specialistico anche le funzioni del paragrafo 2, 3 e 4 ma solo per il target dei soggetti minorenni e nei limiti massimi indicativi complessivi di:

- n.ro 100 consulenze giuridiche annuali agli operatori socio-sanitari per casi complessi ma non ancora in tutela o curatela

-n.ro 200 consulenze giuridiche annuali agli operatori socio-sanitari per casi in tutela o curatela

-n.ro 200 consulenze giuridiche annuali a supporto del tutore o curatore

In un secondo momento potranno essere presi , tra i singoli Enti, anche in base all'organico dell'Ufficio Tutela Metropolitana, estensioni graduali per i moduli 2, 3 e 4 a target di utenza ulteriori (disabili, adulti e anziani).

\* il documento approvato dalla CTSS “ Progetto per la costituzione presso il Comune di Bologna dell'UFFICIO TUTELE METROPOLITANO” diventa parte integrante della presente scheda.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, sanitarie, educative

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Coordinamento dell'Ufficio di supporto della CTSS Metropolitana di Bologna

Enti locali, Azienda Usl

### **Referenti dell'intervento**

---

Chris Tomesani, Dario Vinci – Comune di Bologna

Monica Minelli, Alberto Maurizzi – Azienda Usl di Bologna

Laura Venturi – Città metropolitana di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 16.776,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 16.776,00 €

<b>Titolo</b>	<b>Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità
<b>Scheda 2019</b>	Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna in Collaborazione con ASP Città di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	20
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Ritornare ai giovani – La tutela dei minori in difficoltà

## **Descrizione**

Il percorso prende avvio dall'esigenza di costituire, in un'ottica di committenza integrata, una cornice amministrativo-gestionale relativamente agli inserimenti in comunità di minori e mamme con bambino così come previsti dalla DGR 1904/11

## **Destinatari**

Distretti /AUSL Bologna / Servizio gestione risorse minori

## **Azioni previste**

La forma identificata è quella della costituzione, attraverso una procedura di evidenza pubblica, aperta (con possibilità d inserimento progressivo per tutta la durata prevista per l'avviso), di un elenco di fornitori che possano mettere a disposizione le unità d'offerta e le

erogazioni di servizi di cui il territorio abbisogna.

Si propone di definire per ciascuna tipologia prevista dalla normativa una retta base riferita al progetto di accoglienza complessivamente inteso.

Il percorso deve fare riferimento ad una analisi dei dati di natura quantitativa e qualitativa che rappresenti il fabbisogno di accoglienze in relazione ai numeri e alle tipologie di offerte.

ASP Città di Bologna esprime disponibilità a fornire supporto tecnico ed amministrativo per la realizzazione di una procedura unitaria a favore dell'intera area metropolitana, per la costituzione e la manutenzione dell'albo avvalendosi delle competenze maturate nell'ambito del Servizio Risorse Minori e dei servizi Amministrativi e di una specifica consulenza giuridico amministrativa.

Di seguito i passaggi:

- Intesa interistituzionale fra Distretti/Comuni
- Accordo operativo per il conferimento di incarico ad Asp per espletamento della procedura di costituzione dell'albo fornitori e del suo aggiornamento e sua manutenzione
- Gruppo tecnico per analisi quali quantitative del fabbisogno metropolitano
- Predisposizione procedura amministrativa
- Consultazione soggetti terzo settore
- Bando
- Istruttoria- commissione tecnica
- Convenzione
- Aggiornamento e manutenzione albo, raccordo con commissioni per autorizzazione al funzionamento DGR 1904/11

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, sanitarie, educative

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Distretti, Comuni, Ausl, Terzo Settore

### **Referenti dell'intervento**

---

Chris Tomesani - Ufficio di Piano Distretto di Bologna

Annalisa Faccini - ASP Città di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	13.000,00 €
-------------------------------	-------------

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

<b>Altro finanziamento</b>	13.000,00 €
----------------------------	-------------

Risorse residue

<b>Titolo</b>	<b>Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Riferimento scheda regionale</b>	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	21
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	Si
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

---

La Legge n. 431 del 9/12/1998, ed in particolare l'art. 11, ha istituito il Fondo nazionale per la locazione per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione.

La Regione Emilia Romagna ha destinato le risorse del Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione per la realizzazione di specifici interventi finalizzati:

- alla concessione di contributi integrativi ai conduttori per il pagamento dei canoni di locazione nel mercato privato,
- al sostegno delle famiglie in difficoltà nel pagamento dei canoni di locazione ad uso abitativo in conseguenza della emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19,
- al sostegno della rinegoziazione delle locazioni esistenti con riduzione dell'importo del canone oppure di modificazione della tipologia contrattuale, sempre con riduzione dell'importo del canone, ivi inclusa la stipula di nuovi contratti a canone concordato.

## **Descrizione**

---

La Regione Emilia Romagna con DGR 1815/2019 e DGR 602/2020 ha definito i seguenti interventi:

**Contributi integrativi ai conduttori per il pagamento dei canoni di locazione nel mercato privato (DGR 1815/2019 e DGR 602/2020)**

Sono destinatari dei contributi le famiglie in possesso dei requisiti indicati nell'allegato A) della DGR 1815/2019, tra cui: la residenza nell'alloggio oggetto del contratto di locazione o dell'assegnazione, un ISEE ordinario tra € 3.000,00 ed € 17.154,00, un canone mensile di affitto, comprensivo delle rivalutazioni Istat ed escluse le spese condominiali, non superiore ad € 700,00.

### **Sostegno delle famiglie in difficoltà nel pagamento dei canoni di locazione ad uso abitativo in conseguenza della emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19 (DGR 602/2020)**

Sono destinatari dei contributi le famiglie in possesso dei requisiti indicati nell'allegato A) della DGR 602/2020, tra cui:

- ISEE compreso tra 0 e 3.000,00 €, nonché i soggetti che hanno subito un calo del reddito causato dall'emergenza COVID-19, con un limite di ISEE fino a 35.000,00 €;
- riduzione del reddito familiare calcolato sui mesi di Marzo, Aprile e Maggio 2020 almeno del 20% rispetto al reddito trimestrale medio 2019;

### **Sostegno della rinegoziazione delle locazioni esistenti con riduzione dell'importo del canone oppure di modificazione della tipologia contrattuale, sempre con riduzione dell'importo del canone, ivi inclusa la stipula di nuovi contratti a canone concordato (DGR 602/2020)**

Sono beneficiarie dei contributi le famiglie in possesso dei requisiti indicati nell'allegato A) della DGR 602/2020, tra cui:

- ISEE compreso tra 0 e 35.000€;
- riduzione dell'importo del canone di locazione libero (art. 2, comma 1) o concordato (art. 2, comma 3) o transitorio (art. 5) o riduzione dell'importo del canone con modifica della tipologia contrattuale da libero (art. 2, comma 1) o transitorio (anche studenti) (art. 5) a concordato (art. 2, comma 3) o 3) stipula di nuovo contratto concordato (art. 2, comma 3) per alloggi sfitti;

## **Destinatari**

---

Famiglie residenti nei Comuni del Distretto Pianura Est

## **Azioni previste**

---

### **Contributi integrativi ai conduttori per il pagamento dei canoni di locazione nel mercato privato (DGR 1815/2019 e DGR 602/2020)**

E' stato pubblicato un bando distrettuale dal 31.01.2020 al 30.06.2020 ai sensi della DGER 1815/2019. Le domande valide verranno collocate in un'unica graduatoria per tutti i Comuni del Distretto Pianura Est secondo l'ordine decrescente di incidenza del canone di locazione rispetto al valore ISEE. Il contributo assegnato sarà pari ad un massimo di tre mensilità del canone di locazione, per un importo comunque non superiore ad € 2.100,00 complessivi e fino ad esaurimento dei fondi disponibili. A questa azione oltre alle risorse assegnate con DGR 1815/2019, il Comitato di Distretto ha definito di destinare il 50% del budget assegnato dalla DGR 602/2020 per lo scorrimento della graduatoria.

### **Sostegno delle famiglie in difficoltà nel pagamento dei canoni di locazione ad uso abitativo in conseguenza della emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19 (DGR 602/2020)**

Sono in corso di definizione le modalità di gestione e di assegnazione delle risorse previste da DGR 602/2020.

### **Sostegno della rinegoziazione delle locazioni esistenti con riduzione dell'importo del canone oppure di modificazione della tipologia contrattuale, sempre con riduzione dell'importo del canone, ivi inclusa la stipula di nuovi contratti a canone concordato (DGR 602/2020)**

Sono in corso di definizione le modalità di gestione e di assegnazione delle risorse previste da DGR 602/2020.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni del Distretto Pianura Est: Servizio Sociale Territoriale, Uffici Casa

## **Referenti dell'intervento**

---

Elena Fabbri, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	896.954,00 €
-------------------------------	--------------

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Altri fondi regionali</b>	896.954,00 €
Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione	

<b>Titolo</b>	<b>Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID-19</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
<b>Riferimento scheda regionale</b>	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	22
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

L'emergenza sanitaria COVID-19 ha prodotto e continuerà a produrre profonde conseguenze economiche e sociali, che perdureranno a lungo su tutto il tessuto comunitario e in particolare sulle persone che maggiormente sono state colpite in termini di perdita dei mezzi di sostentamento e degli effetti che produce.

L'emergenza ha altresì ulteriormente ampliato le disuguaglianze già presenti nel nostro sistema sociale. In particolare, le persone in condizione di fragilità economica, relazionale, educativa, hanno risentito maggiormente degli effetti del distanziamento fisico, che soprattutto nei mesi del lockdown, la normativa ha imposto per contenere la diffusione della pandemia. I primi indicatori disponibili ci offrono inoltre un quadro particolarmente preoccupante dell'impatto sul tessuto produttivo e sul mercato del lavoro, che sembra profilarsi in una prospettiva di medio-lungo periodo.

Alcune categorie hanno particolarmente sofferto delle ripercussioni negative: per i minori, in particolare coloro che vivono in contesti di fragilità sociale ed economica, la didattica a distanza rischia di aumentare il rischio potenziale di dispersione scolastica e di povertà educativa; per le donne il maggiore impatto della crisi occupazionale e le difficoltà nella conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura, rischiano di mettere a repentaglio i risultati raggiunti negli anni in termini di emancipazione ed empowerment.

Vi è pertanto la necessità di intervenire in modo tempestivo per contrastare queste conseguenze, per risollevare una comunità molto provata dall'emergenza e dalle innumerevoli criticità che ne sono scaturite. Le azioni saranno finalizzate a sostenere le situazioni di fragilità e di disuguaglianza generatesi, attivando interventi e servizi per aiutare i nuclei colpiti e sperimentare progettualità volte ad attivare le risorse e le competenze delle persone.

## Descrizione

---

Le misure previste serviranno a fornire risposte ai nuovi bisogni emersi per sostenere sia agli utenti storicamente fragili sia una nuova utenza, non conosciuta, che mai prima di questa contingenza aveva avuto necessità di rivolgersi al sistema dei servizi chiedendo supporti, aiuti e misure.

Il sostegno ai nuclei e ai singoli colpiti dagli effetti dell'emergenza che presentano situazioni di emergenza servirà a prevenire l'acuirsi di situazioni già caratterizzate da un elevato tasso di precarietà e a fornire gli strumenti utili a rivedere i progetti di vita delle persone beneficiarie immaginando un futuro non troppo lontano di "normalità" e sicurezza riacquisita.

Obiettivo primario di questo intervento è contrastare le disuguaglianze e l'impoverimento determinato su più livelli (sociale, economico, educativo, relazionale), aiutare la popolazione più in difficoltà, attivare supporti e aiuti in modo tempestivo, guardando prioritariamente a quelle persone che non sono stati raggiunti dalle misure emergenziali messe in campo a livello nazionale e che abitualmente non sono agganciati dalla rete dei servizi di welfare locale, superando anche lo stigma che una richiesta di sostegno può generare, attraverso prese in carico più "leggere" e con il supporto delle agenzie del territorio che esercitano una funzione di "antenna" sull'emergere di vecchie e nuove situazioni di disagio.

In questo patto di corresponsabilità con il terzo settore e la comunità, i Servizi Sociali Territoriali troveranno un alleato per sviluppare forme anche innovative di accompagnamento e supporto alle persone, attraverso l'attivazione e la valorizzazione di risorse plurali, per una presa in carico comunitaria della nuove fragilità. E in quest'ottica andranno a inserirsi possibili sperimentazioni di percorsi che valorizzino la capacità di attivazione delle persone per superare le difficoltà innescate dall'emergenza e strutturare nuove strade di autonomia.

In integrazione con il livello metropolitano le azioni previste trovano pertanto una cornice nel Fondo di comunità metropolitano, che si configura come un piano di azioni di tutti i Sindaci della Città Metropolitana, coordinato nell'ambito della CTSSM. Questa iniziativa si sviluppa a partire dalla condivisione di responsabilità dell'intero sistema territoriale, comunale, distrettuale e metropolitano e ha visto la partecipazione, fin dalla sua fase progettuale, delle organizzazioni sindacali, delle associazioni di categoria, delle fondazioni bancarie, del terzo settore, della Curia, delle società partecipate, della Camera di Commercio. Il Fondo di Comunità configura un livello di unitarietà di azione e di intenti, può intercettare un livello di aggregazione e di riconoscibilità e realizzare più obiettivi: raccogliere risorse in termini di beni e denaro da soggetti che si muovono su un livello ampio, sviluppare progettualità innovative di livello metropolitano e dare unitarietà e rafforzare l'identità di azione di tutto il sistema, anche per chi agisce su un piano più locale.

## Destinatari

---

Tutti i nuclei familiari che hanno subito le conseguenze prodotte dall'emergenza sanitaria vedendo peggiorata la loro condizione economica e sociale a causa della perdita dei mezzi di sostentamento. Le azioni si rivolgeranno in particolar modo ai nuclei che non beneficiano delle altre misure nazionali di sostegno al reddito, e a coloro che non erano precedentemente conosciute dai servizi sociali territoriali.

Le azioni di contrasto alla dispersione scolastica e al divario digitale si realizzeranno di concerto con le Istituzioni scolastiche, i Centri di Formazione Professionale e gli altri servizi competenti, al fine di sostenere gli studenti con la strumentazione necessaria per mantenere la frequenza scolastica.

Misure di supporto all'acquisto di dispositivi informativi saranno previste anche per altre categorie di persone a rischio isolamento sociale a causa dell'emergenza COVID 19: anziani fragili, madri sole, persone la cui disponibilità di tali dispositivi è elemento propedeutico all'attivazione di misure di politica attiva.

## Azioni previste

---

Azione 1) Erogazione di contributi economici ai nuclei familiari colpiti dalle conseguenze economiche e sociali dell'epidemia COVID-19, finalizzati al pagamento di spese per bisogni primari (beni di prima necessità, pagamento di utenze, canone locazione, supporto a estinzione morosità, rate mutuo), al supporto all'acquisto di dispositivi digitali o connessioni, al sostegno alla partecipazione a percorsi formativi e di inserimento lavorativo o al pagamento spese a essi correlati (spese di trasporto, esenzione rette servizi, rilascio attestazioni comprovanti l'ottenimento di qualifiche professionali). Si porrà particolare attenzione alle categorie di persone non tutelate da altre misure di sostegno attivate a livello nazionale e locale, e la valutazione di merito sullo stato di bisogno sarà in capo ai Servizi Sociali territorialmente competenti.

Azione 2) Sperimentazione di azioni di sostegno ad attività autoimprenditoriali promosse da persone colpite dagli effetti dell'epidemia (perdita del lavoro, riduzione significativa dell'attività imprenditoriale svolta autonomamente, mancati introiti da attività informali e/o stagionali), principalmente in un'ottica di segreteria e orientamento sugli adempimenti e le opportunità connesse

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Contrasto alla povertà, contrasto alla dispersione scolastica e al divario digitale, politiche abitative, politiche attive per il lavoro

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Servizi sociali e sanitari, terzo settore, Caritas, Istituti scolastici, Agenzia Regionale per il Lavoro, Enti di formazione professionale, associazioni di categoria.

## Referenti dell'intervento

---

Matteo Scorza, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

## Preventivo di Spesa

---

**Totale Preventivo 2020** 468.301,48 €

## Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

**Fondo sociale locale - Risorse statali** 130.799,48 €

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 140.000,00 €

**Altri fondi regionali** 167.502,00 €

Fondo regionale per il contrasto del divario digitale nell'accesso alle opportunità educative e formative

**Altri soggetti privati** 30.000,00 €

Fondazione CARISBO

<b>Titolo</b>	<b>Visioni di futuro: promuovere la partecipazione e il protagonismo giovanile</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola
<b>Scheda 2019</b>	Visioni di futuro: promuovere la partecipazione e il protagonismo giovanile
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	23
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Anche in un territorio come quello in oggetto, considerato a cosiddetto “benessere diffuso”, i segnali di disagio sono difficili da ascoltare e da comprendere rispetto alle consuete categorie di lettura e interpretazione. Anche le modalità di attivazione dei processi partecipativi tra i giovani a livello istituzionale sono spesso pianificate e implementate dal punto di vista degli adulti di riferimento, che spesso con collima con quello dei giovani target delle azioni e delle progettualità. Inoltre, a loro è rivolta una “chiamata alla partecipazione” di stampo generalmente consultivo, che agisce per cooptazione e in generale è imperniata sul problem solving piuttosto che sul problem setting, cioè una fase ideativa delle politiche condivisa e co-progettata con i destinatari stessi delle azioni, che dovrebbe seguire un’analisi approfondita della lettura dei loro bisogni, definita secondo indicatori e items pertinenti.

Per questi motivi non è infrequente assistere a sentimenti di sconforto e rassegnazione da parte dei giovani rispetto alla capacità degli adulti di riferimento di sviluppare interesse e volontà proattiva verso i loro bisogni e aspirazioni. Questa dinamica assume una caratterizzazione ancora più forte soprattutto in ambito formativo e lavorativo, dove arrivano a sommarsi problematiche più di tipo “endogeno” (disoccupazione giovanile e carenza di opportunità per i giovani, su tutti) che non fanno altro che accrescere la percezione della difficoltà a elaborare un progetto di vita soddisfacente e ad ampio raggio.

Rispetto alla relazione tra giovani e Istituzioni, si assiste non di rado a un senso generale di sfiducia rispetto alle capacità delle Istituzioni

di ascoltare le istanze giovanili e a tradurle in politiche di impatto sulla loro vita quotidiana, generando delle aspettative basse o nulle sulla capacità dei giovani di incidere sul futuro delle loro comunità.

## **Descrizione**

---

La programmazione distrettuale si pone l'obiettivo di fornire ai giovani che vivono nei Comuni del Distretto un supporto allo sviluppo di capacità di autodeterminazione, attraverso azioni che esercitano attrattiva e aggregano sulla base della partecipazione attiva.

Per intercettare un'utenza differenziata la prossimità sarà declinata sia come attività di sensibilizzazione verso i giovani che frequentano luoghi di aggregazione sia come aiuto ai giovani che per diverse ragioni sono lontani dai circuiti educativi tradizionali, con l'intento di favorirne la crescita, l'acquisizione di capacità critiche, di abilità e senso di appartenenza al territorio.

Con il ricorso alla procedura di co-progettazione con gli Enti di Terzo Settore, si sperimenteranno nuove modalità di coinvolgimento di adolescenti e giovani per il loro tempo libero e la promozione della partecipazione civica e la cittadinanza, partendo dalle risorse di comunità dei contesti di vita, e valorizzando competenze, talenti e aspirazione dei giovani stessi attraverso una preliminare fase di ascolto.

## **Destinatari**

---

Giovani che risiedono nei Comuni del Distretto in età compresa tra i 16 e i 35 anni; enti di Terzo Settore e risorse dell'associazionismo locale che operano in contesti di prossimità con le nuove generazioni

## **Azioni previste**

---

### 1) Promozione dei progetti di Servizio Civile Nazionale

Il Servizio Civile è un istituto fondamentale di partecipazione e di attivazione delle giovani generazioni. Permette loro di sperimentarsi ed al contempo conoscere e sperimentare contesti non conosciuti, essere un supporto per il contesto in cui vivono ma allo stesso tempo verificare le proprie attitudini e aspirazioni, e cominciare a delineare un proprio percorso di vita.

E' pertanto intenzione degli EE.LL. del Distretto proseguire nella progettazione di iniziative di Servizio Civile, quale strumento attivo di politica giovanile.

2) Alternanza Scuola - Lavoro: Promozione di un Comitato Tecnico Scientifico distrettuale Scuole/Comuni/Imprese per la pianificazione congiunta, la qualificazione delle esperienze e la condivisione di bisogni e azioni. Questa azione sarà messa in stretto collegamento con l'attività di promozione di esperienze estive negli enti locali nell'ambito dei servizi alla persona.

### 3) Sviluppo, promozione e messa in rete dei Consigli Comunali dei Ragazzi e delle Ragazze

Al pari del Servizio Civile, i Consigli Comunali dei Ragazzi e delle Ragazze, sono un ottimo istituto di coinvolgimento attivo, in questo caso di bambini e ragazzi, di attivazione della capacità critica e della cittadinanza e partecipazione civica. Quasi tutti i Comuni del Distretto hanno attivi progetti educativi sui CCRR, a livello Distrettuale è da anni promosso un coordinamento dei facilitatori che ha permesso di condividere azioni e attività, di costruire occasioni in cui facilitare la conoscenza dei ragazzi a livello territoriale, anche mettendo a disposizione attività laboratoriali e educative aggiuntive. E' intenzione del Distretto proseguire nella promozione del coordinamento e nell'implementazione di momenti condivisi di riflessione su tematiche comuni e di incontro e conoscenza tra i ragazzi di tutti i CCRR.

4) Visioni di futuro: Coprogettazione e sperimentazione di nuove modalità di coinvolgimento di adolescenti e giovani per il loro tempo libero e la promozione della partecipazione civica e la cittadinanza, partendo dalle risorse di comunità dei contesti di vita, con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore dei territori di riferimento.

5) Le vie legali: azioni finalizzate a promuovere il coinvolgimento e la partecipazione attiva delle giovani generazioni in attività di promozione della cultura della legalità. Le azioni di promozione di una cultura della legalità e della partecipazione civica da anni sono promosse dal Distretto, e sono rivolte longitudinalmente a tutta la popolazione, con un investimento maggiore (attività educative, esperienziali, di co-costruzione...) rivolto alle giovani generazioni.

6) Coordinamento del tavolo distrettuale delle associazioni e dei centri giovanili: Il progetto è finalizzato alla qualificazione e alla valorizzazione della rete delle associazioni e dei gruppi giovanili, dei Centri giovanili e degli Spazi di aggregazione presenti sul territorio attraverso la loro messa in rete; alla promozione della creatività giovanile attraverso la realizzazione di momenti di aggregazione e socializzazione; all'accompagnamento dei ragazzi nella progettazione e realizzazione di iniziative rivolte ai pari e alla comunità.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Progettualità realizzate con il sostegno della L.r. 14/2008.  
Politiche educative, scolastiche e formative.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Giovani che risiedono nei Comuni del Distretto, operatori del terzo settore e del privato sociale che agiscono in contesti di prossimità con i giovani, amministratori e tecnici delle politiche giovanili, associazionismo, cittadini.

### **Referenti dell'intervento**

---

Matteo Scorza - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Caterina Orlando - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Elena Fabbri - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Novità rispetto al 2019**

---

Nel 2020 è stata avviata la procedura di co-progettazione con gli Enti di Terzo Settore per la definizione di interventi innovativi e sperimentali di nuove modalità di coinvolgimento di adolescenti e giovani per il loro tempo libero e la promozione della partecipazione civica e la cittadinanza. Concluso il percorso di co-progettazione, saranno avviati gli interventi, entro la fine del 2020.

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	142.730,99 €
-------------------------------	--------------

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

<b>AUSL</b>	29.850,00 €
Fondo Sanitario Regionale	

<b>Altri fondi regionali</b>	5.000,00 €
Finanziamento regionale finalizzato Legge 14/08 giovani	

<b>Altro finanziamento</b>	107.880,99 €
Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>Promozione delle pari opportunità e sostegno alle donne vittime di violenza di genere</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	25 Contrasto alla violenza di genere
<b>Riferimento scheda regionale</b>	9 Medicina di genere 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 25 Contrasto alla violenza di genere 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Scheda 2019</b>	Promozione delle pari opportunità e sostegno alle donne vittime di violenza di genere
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	24
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Con Delibera di Assemblea legislativa n. 69/2016 la Regione Emilia Romagna ha approvato il Piano regionale contro la violenza di genere, che ha l'obiettivo di prevenire e contrastare la violenza contro le donne e di attivare un sistema di protezione efficace. Il Piano Regionale evidenzia che il fenomeno della violenza ha origini culturali e di natura strutturale e sia il frutto di relazioni storicamente diseguali tra il genere femminile e quello maschile, pertanto si inserisce nel contesto della promozione delle pari opportunità, di cui uno degli assi prioritari è la diffusione di una cultura di genere, del contrasto agli stereotipi e della promozione di ruoli non discriminatori. Emerge chiaramente la necessità di approfondire il fenomeno della violenza intra-familiare: i dati a livello distrettuale relativi alle richieste di protezione di donne vittime di violenza domestica agli ultimi due anni evidenziano come si tratti di un fenomeno emergente che ha bisogno di essere affrontato in modo strutturale.

A livello distrettuale, in stretto raccordo con le azioni portate avanti a livello metropolitano (si veda la Scheda metropolitana "Coordinamento per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere") si prevede di agire su:

- rafforzamento del sistema di accoglienza finalizzato alla prevenzione, presa in carico e protezione delle donne vittime di violenza;
- promozione delle pari opportunità, contrasto alle discriminazioni e alla violenza di genere attraverso azioni di prevenzione rivolte alla cittadinanza, con particolare attenzione al mondo della scuola.
- prosecuzione del processo di ampliamento del sistema distrettuale a contrasto della violenza di genere (sportelli specialistici, centro antiviolenza, casa rifugio ad indirizzo segreto ad alta valenza educativa, formazione dei professionisti ed operatore della rete dei Servizi, e adeguamento alle disposizioni relative all'emergenza sanitaria dovuta alla diffusione del covid-19)

## Descrizione

---

Per agire sulla promozione delle pari opportunità, sulla prevenzione della violenza contro le donne e sull'accoglienza delle donne vittime di violenza si prevede di sviluppare, da un lato, azioni di sistema per strutturare una rete territoriale e individuare prassi di lavoro condivise (a partire da quanto previsto dall' Accordo metropolitano per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza e dall'attuazione del Protocollo di intesa per il miglioramento della protezione delle donne che hanno subito violenza) e, dall'altro, di investire sulla formazione degli insegnanti.

Le azioni verranno realizzate coinvolgendo i soggetti istituzionali e non (associazioni) della rete, che si occupano di contrasto alla violenza, di educazione al genere e di promozione delle pari opportunità. Nei primi mesi del 2020 si è proceduto all'ampliamento degli interventi di supporto tramite sportelli specializzati (chiama chiAma) ed all'avvio di una casa rifugio ad indirizzo segreto ad alta valenza educativa (per 14 posti) inserita nella rete metropolitana e nel relativo accordo, si è proceduto inoltre a realizzare una formazione specifica sulla valutazione trauma orientata di livello metropolitano con la collaborazione dell'Associazione Mondo Donna e della Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico (SISST) ed a costituire l'equipe distrettuale integrata socio sanitaria per la valutazione ed accesso nella casa rifugio, che ha definito processo e strumenti relativi.

## Destinatari

---

Le attività promosse avranno ricadute sulle donne vittime di violenza, e minori coinvolti, operatori/trici dei servizi socio-sanitari che e mondo scolastico (studenti/esse, insegnanti, famiglie).

## Azioni previste

---

1) Sistema distrettuale per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere e intrafamiliare

- Monitoraggio di dettaglio dei dati relativi alle prese in carico di donne vittime di violenza intra-familiare da parte dei servizi socio-sanitari territoriali, approfondendo la tipologia della richiesta e i percorsi attuati;
- realizzazione di momenti di confronto e scambio tra operatori/trici dei servizi socio-sanitari, per l'individuazione di prassi e procedure finalizzate alla presa in carico e alla protezione delle donne vittime di violenza, con e senza figli;
- progettazione e realizzazione di iniziative formative, rivolte agli operatori/trici dei servizi socio-sanitari sui temi del contrasto alla violenza;
- ricognizione, mappatura e definizione di un coordinamento degli Sportelli specializzati per l'accoglienza delle donne vittime di violenza a livello distrettuale;
- promozione ed attuazione delle azioni previste nell'ambito del Protocollo di intesa per il miglioramento della protezione delle donne che hanno subito violenza nell'ambito di relazioni di intimità, di durata triennale, promosso dal Comune di Bologna e siglato il 25 novembre 2017 dalla Città metropolitana e ss ii mm.
- accordo con i soggetti della rete di prevenzione e protezione, per la partecipazione ai progetti realizzati nell'ambito di bandi regionali e nazionali volti a sostenere le donne vittime di violenza e a promuovere le pari opportunità e il contrasto alla violenza.
- promozione di percorsi formativi rivolti ai docenti delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado sulla diffusione di una cultura di genere, del contrasto agli stereotipi e della promozione di ruoli non discriminatori.
- accoglienza presso la casa rifugio Casa Phoebe ad indirizzo segreto ed ad alta valenza educativa, monitoraggio di processo.
- incontri distrettuali con le FFOO per la presentazione del sistema distrettuale di contrasto alla violenza di genere.

2) Accordo metropolitano per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza

L'Accordo individua un sistema di accoglienza ed ospitalità per donne che hanno subito violenza, individuando tre livelli di ospitalità in ambito metropolitano (ospitalità in pronta accoglienza; ospitalità in seconda accoglienza; consulenza, ascolto e sostegno) in collaborazione con le associazioni Casa delle Donne, Trama di terre, UDI, Sos Donna, Mondo Donna con lo sportello CHIAMA chiAMA, PerLeDonne.

Attraverso la Città Metropolitana confronto e raccordo con i soggetti firmatari dell'Accordo per favorire il sistema di accoglienza previsto con le associazioni coinvolte e realizzare momenti di approfondimento e confronto su:

- l'appropriatezza delle strutture individuate per i collocamenti delle donne nelle situazioni di emergenza
- la verifica dell'effettiva adeguatezza della capienza totale di posti disponibili a fronte dei bisogni emergenti
- in stretto raccordo con i Comuni/Unione l'individuazione di possibili soluzioni abitative che rispondano al bisogno di autonomia delle donne vittime di violenza

Tali azioni verranno portate avanti in modo sinergico con quanto previsto dal percorso per la costituzione di un Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano (si veda la relativa Scheda della Città Metropolitana).

3) Sportello Donna e Famiglia

Lo Sportello Donna e Famiglia è un servizio di informazione e consulenza legale alle famiglie del territorio con particolare attenzione alle

Leggi sul diritto di famiglia.

Il servizio si propone di rendere consapevoli i/le cittadini/e dei loro diritti riguardo a situazioni di particolare difficoltà o disagi vissute all'interno della propria famiglia, aiutandoli/e a difendersi.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche per il lavoro, abitative, educative e scolastiche.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni, Asl di Bologna, associazioni (sportelli e centri antiviolenza), scuole di ogni ordine grado, Autorità giudiziaria e FFOO, Città Metropolitana di Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Massimiliano Di Toro Mammarella, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Elena Fabbri - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Roberta Garimberti, AUSL Distretto Pianura Est  
Claudia Ceccarelli, Città Metropolitana di Bologna

### **Novità rispetto al 2019**

---

Ampliamento della rete distrettuale e dello sportello chiama chiAma

Formazione sulla valutazione trauma orientata a cura della Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico (SISST) a favore del SST, AUSL e operatori

Avvio della casa rifugio ad indirizzo segreto ad alta valenza educativa Casa Phoebe, inserita nel sistema di accoglienza metropolitano

Costituzione dell'equipe distrettuale di valutazione per l'accoglienza nella casa rifugio

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 57.206,20 €

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 5.450,00 €

**Altro finanziamento** 51.756,20 €

€ 36.757,70 Risorse comunali/Unione e € 14.998,50 Risorse residue

<b>Titolo</b>	<b>Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere e promozione delle relazioni interculturali</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate 14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Progetto SPRAR metropolitano
<b>Scheda 2019</b>	Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere e promozione delle relazioni interculturali
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	25
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

L'arrivo e la permanenza sul territorio di persone provenienti da Paesi Terzi rappresentano un fenomeno strutturale ed in aumento, che necessita di adeguate risposte in una ottica preventiva e promozionale. Nel corso degli ultimi anni le caratteristiche dei flussi in ingresso sono significativamente cambiate: si registra un forte incremento di flussi "non programmati" di migranti richiedenti protezione internazionale, un ridimensionamento degli ingressi per lavoro ed una sostanziale stabilità di quelli per ricongiungimento familiare. La presenza di cittadini stranieri in un ambito sociale caratterizzato da una forte interazione tra gli individui e le istituzioni, quale è quello dei piccoli Comuni, rende necessario un approccio interculturale e maggiormente accogliente per i servizi del territorio, anche a causa della perdurante difficoltà di interazione linguistica e culturale che ostacolano i processi di integrazione nel tessuto locale di questa parte di cittadini.

Occorre consolidare nel territorio un impianto di interventi e servizi di accoglienza ed integrazione, anche sviluppando interventi innovativi, in grado di supportare ed accogliere tutti i cittadini con vari gradi di vulnerabilità, nell'ambito del sistema di welfare universalistico.

## **Descrizione**

Attraverso il Progetto Punto Migranti il Distretto Pianura Est si impegna da molti anni a sostenere i percorsi di inclusione sociale della popolazione straniera, in particolare verso le persone neo arrivate (per ricongiungimento familiare, richiesta di protezione internazionale, lavoro) e/o specifici target particolarmente vulnerabili (donne sole, nuclei mono genitoriali, vittime di tratta, ecc.), al fine di rispondere a particolari bisogni (lingua italiana, mediazione, orientamento al territorio e alla normativa).

L'obiettivo generale del progetto è quello di favorire, attraverso specifiche competenze e professionalità, la relazione tra servizi territoriali ed utenza migrante. Sul lungo periodo si pone l'obiettivo strategico di supportare il Servizio Sociale Territoriale nel lavoro con i migranti perseguendo una progressiva caratterizzazione di Punto Migranti quale servizio di secondo livello a supporto dei servizi del Comune/Unione e qualificare i servizi in un'ottica interculturale, trasmettendo strumenti e competenze professionali.

L'accoglienza territoriale di richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale - adulti, minori stranieri non accompagnati (MSNA) e persone in condizioni di vulnerabilità - è garantita sul territorio dal progetto Sprar metropolitano, che rappresenta il sistema pubblico locale di seconda accoglienza con l'obiettivo di superare l'approccio emergenziale dell'accoglienza nei CAS e di sostenere lo sviluppo di un insieme diffuso ed integrato di azioni a supporto dell'inclusione sociale dei beneficiari, strettamente connesso al sistema di welfare locale ed alla comunità territoriali.

Il Comune di Bologna è l'Ente titolare del progetto, a cui hanno aderito tutti i Comuni del Distretto e l'Unione Reno Galliera. ASP Città di Bologna è il soggetto cui è affidato il coordinamento gestionale delle attività e che si avvale di soggetti attuatori selezionati tramite procedura di co-progettazione ad evidenza pubblica.

L'Ufficio di Piano per il Distretto Pianura est ha chiesto l'attivazione di un tavolo tecnico socio sanitario metropolitano per l'analisi e la definizione di soluzioni condivise reattivamente al tema dei soggetti vulnerabili presenti nei SIPROIMI e la progettazione relativa alla loro fuoriuscita.

Dal percorso partecipato per la definizione del presente Piano è emersa fortemente la necessità di promuovere la partecipazione dei cittadini stranieri alla vita della comunità e favorire la comunicazione interculturale, aumentando la consapevolezza del crescente contesto pluriculturale della società regionale, investendo nella diversità, nel dialogo culturale e interreligioso, valorizzando le inedite potenzialità delle "seconde generazioni" e promuovendo una rappresentazione pubblica non stereotipata del fenomeno migratorio con politiche in ambito culturale, sportivo e comunicativo.

La scuola rappresenta uno snodo centrale per creare relazioni positive e coinvolgere maggiormente le famiglie di origine straniera nell'offerta di servizi territoriali, garantendo pari opportunità di accesso alle risorse e alle opportunità presenti.

Il sistema dei servizi territoriali, inoltre, attua a livello territoriale le progettualità previste a livello regionale dal Fondo FAMI 2014- 2020 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri (promozione della conoscenza della lingua italiana e progetto CASPER - Accesso ai servizi per l'integrazione), Conoscenze, CURAR-SI, FAMI Lingua Futuro in Corso 2, STAR-ER e ICARE

## **Destinatari**

---

Cittadini stranieri e italiani residenti, richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale accolti nelle strutture del territorio, Minori Stranieri Non Accompagnati, docenti, operatori dei servizi sociali e sanitari.

## **Azioni previste**

---

1) Punto migranti:

- 15 sportelli specialistici di informazione/supporto rivolti a cittadini stranieri in modo prioritario sulla normativa sull'immigrazione e la condizione giuridica dello straniero, di assistenza alla compilazione dei kit per il permesso di soggiorno nell'ambito del protocollo d'intesa fra Ministero degli Interni e ANCI;
- attività di supporto e consulenza ai servizi comunali e dell'AUSL sulla normativa sull'immigrazione e la condizione giuridica dello straniero, sulle tematiche interculturali e per lo sviluppo della coesione sociale;
- servizio di mediazione linguistico-culturale "a chiamata" fornito da mediatori culturali qualificati;
- raccolta di iscrizioni dei corsi di italiano per cittadini stranieri finanziati da fondi europei, organizzazione dei corsi e individuazione delle sedi in raccordo con il CPIA metropolitano;
- attività di tutti gli sportelli come nodi antenna con funzioni informative della Rete regionale contro le Discriminazioni e l'attività dello sportello del Comune di Castel Maggiore come nodo di raccordo distrettuale;
- raccordo con lo Sportello Unico per l'immigrazione della Prefettura di Bologna Info-Bo e la conseguente azione informativa e di accoglienza in materia di ricongiungimenti familiari.

2) SPRAR Metropolitano:

Le azioni previste dal progetto sono attuate dal Comune di Bologna quale capofila del progetto attraverso ASP Città di Bologna quale ente attuatore. Le azioni sono riportate nella scheda della Città Metropolitana "Progetto SPRAR metropolitano".

Le azioni sono realizzate a livello territoriale in rete con il sistema dei servizi sociali, sanitari, socio-sanitari ed educativi.

Su mandato della Conferenza metropolitana dei Sindaci è stato messo a punto un Accordo operativo per la gestione del Progetto che

definisce le modalità di collaborazione fra i diversi attori coinvolti, il modello di governance, la procedura da adottare per l'attivazione di nuove strutture, le modalità di raccordo con i servizi e la comunità territoriali ed è stata richiesta l'attivazione di un tavolo tecnico socio sanitario metropolitano sul tema beneficiari dei SIPROIMI con vulnerabilità.

3) Laboratori interculturali e di inclusione sociale:

Coprogettazione di attività laboratoriali rivolte a richiedenti asilo, cittadini stranieri e italiani, con una particolare attenzione ai giovani:

- definizione di una cabina di regia per la programmazione di dettaglio e il monitoraggio del progetto;
- mappatura degli attori e delle risorse disponibili e attivazione della rete territoriale;
- individuazione di attività e di una metodologia di intervento volti alla valorizzazione delle reti territoriali e all'attivazione di relazioni positive.

4) Risorse per l'intercultura nelle Scuole:

- Promozione di pratiche positive e condivise per l'accoglienza degli alunni stranieri e di percorsi di coinvolgimento delle famiglie in un'ottica interculturale;
- formazione rivolta agli insegnanti sulle tematiche dell'interculturale e sugli strumenti volti a facilitare l'integrazione di studenti di origine straniera creati a livello locale;
- coordinamento del tavolo di lavoro delle figure strumentali per l'accoglienza dei bambini stranieri.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Progetto SPRAR Metropolitano; tutte le azioni e gli interventi previsti nel presente Piano riguardano anche la popolazione straniera.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Unione Reno Galliera e Comuni del Distretto Pianura Est, AUSL, Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Terzo Settore, Istituzioni scolastiche e CPIA

### **Referenti dell'intervento**

---

Massimiliano Di Toro Mammarella - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Caterina Orlando - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Novità rispetto al 2019**

---

Costituzione del tavolo tecnico metropolitano sui beneficiari vulnerabili dei SIPROIMI

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 207.228,06 €

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

**Fondo sociale locale - Risorse regionali** 53.550,00 €

**Altro finanziamento** 153.678,06 €

€ 69.450,00 Risorse comunali/Unione e € 84.228,06 Risorse residue

<b>Titolo</b>	<b>Misure a contrasto della povertà</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)
<b>Riferimento scheda regionale</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità 22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES) 40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19 16 Sostegno alla genitorialità
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Transizione al lavoro per persone fragili e vulnerabili
<b>Scheda 2019</b>	Misure a contrasto della povertà
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	26
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

Il D.lgs. 147/2017, il Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà (approvato nella riunione del 22 marzo 2018 dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale di cui all'art. 21, comma 1 del D.lgs. 147/2017) e il Piano Regionale per la lotta alla povertà 2018-2020 (approvato con Delibera di Assemblea Legislativa n. 660 del 07.05.2018) individuano quali livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà, oltre all'erogazione di un beneficio economico, i seguenti servizi: informazione-accesso, valutazione multidimensionale, progetto personalizzato.

Con l'entrata in vigore della legge 26/2019 relativa all'istituzione del Reddito di Cittadinanza è stato abrogato l'art. 5 co. 1 del d.lgs. 147/2017, che assegnava agli ambiti territoriali le funzioni di accesso alle misure di contrasto alla povertà, che per il Reddito di Cittadinanza vengono effettuate presso gli uffici postali, i CAF convenzionati e su piattaforma digitale attraverso SPID. Vengono invece mantenuti i servizi per la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato afferenti al sistema integrato di interventi e servizi sociali e rimane il ruolo del Servizio Sociale Territoriale per l'attuazione degli interventi connessi ai patti per l'inclusione sociale (presa in carico, analisi preliminare, valutazione e progettazione, eventualmente in equipe multidisciplinare). Una percentuale consistente dei beneficiari – secondo le varie stime – sarà preso in carico dai servizi sociali territoriali.

Pertanto, con l'attuazione delle nuove misure di contrasto alla povertà, in piena integrazione con quanto previsto dalla l.r. 14/15, viene riconosciuta come componente essenziale dell'intervento la progettazione personalizzata che individui i bisogni della famiglia, predisponga interventi appropriati, l'accompagni verso l'autonomia. È un percorso in cui i servizi in rete (sociali, socio-sanitari e centri per l'impiego) si fanno carico dei cittadini più fragili e i cittadini stessi (coinvolti nella progettazione) si impegnano a partecipare attivamente al percorso definitivo in modo condiviso. Al sostegno monetario quindi si accompagna un vero e proprio patto, in cui si individuano gli obiettivi e i risultati attesi, i sostegni necessari forniti dai servizi e gli impegni assunti dai membri del nucleo.

Al consolidamento e sviluppo di un sistema distrettuale per il contrasto alla povertà nel Distretto Pianura Est va affiancato un percorso specifico di analisi e approfondimento relativo alle persone in condizione di grave emarginazione sociale: si tratta di un fenomeno emergente sul territorio distrettuale, per il quale è necessario consolidare un sistema a livello metropolitano che definisca percorsi relativi alla presa in carico, all'accoglienza e all'accompagnamento.

## **Descrizione**

---

Sono stati individuati due enti responsabili della piena attuazione nel Distretto Pianura EST del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà: l'Unione Reno Galliera, Servizio Sociale Territoriale (SST) - Area Famiglie, minori e vulnerabilità sociale e il Comune di Baricella per l'ambito territoriale ottimale di Terre di Pianura. L'Unione Reno Galliera quale ente capofila del Distretto Pianura Est, il Comune di Baricella e l'Unione Reno Galliera SST hanno sottoscritto un accordo per la definizione di procedure e aspetti minimi organizzativi per il funzionamento del sistema; a sua volta il Comune di Baricella ha sottoscritto un accordo operativo con i Comuni dell'ambito territoriale ottimale di Terre di Pianura.

Gli enti responsabili garantiranno, in accordo con l'Ufficio di Piano, un'equa e omogenea attuazione delle misure a livello distrettuale, sia dal punto di vista metodologico che operativo.

Il personale impiegato nell'attuazione delle misure sarà assunto dall'Ufficio di Piano e funzionalmente assegnato agli enti responsabili dell'attuazione delle misure, che ne saranno responsabili e garantiranno la loro piena integrazione all'interno dei Servizi sociali territoriali, anche attraverso la definizione di apposite procedure operative.

Gli enti responsabili garantiranno inoltre le seguenti funzioni:

- coordinamento dell'equipe multidisciplinare per il territorio di riferimento;
- individuazione di un Assistente sociale Responsabile di riferimento, che svolga funzione di interfaccia organizzativa con l'Ufficio di Piano;
- gestione e rendicontazione di eventuali risorse distrettuali appositamente assegnate da parte dell'Ufficio di Piano;
- raccordo con l'Ufficio di Piano.

L'Ufficio di Piano svolge funzione di:

- programmazione e pianificazione di dettaglio dell'attuazione delle misure a livello distrettuale;
- coordinamento di sistema sulle modalità attuative delle misure;
- programmazione integrata delle attività con altri servizi (lavoro, sanità, scuola, servizi educativi) e verifica integrazione;
- raccordo con Regione Emilia-Romagna e Città Metropolitana di Bologna;
- organizzazione di incontri formativi e informativi con gli operatori dei servizi coinvolti, volti all'aggiornamento sulle modalità operative e sui contenuti delle misure;
- monitoraggio e valutazione della realizzazione delle azioni;
- raccolta e analisi dei dati;
- gestione risorse PON FSE Inclusion e REI (Fondo povertà nazionale) e rendicontazione economica e tecnica.

La valutazione e progettazione individualizzata prevista dalle misure di contrasto alla povertà è strutturalmente connessa all'attuazione della L.r. 14/15 e, in generale, alle azioni per facilitare l'avvicinamento delle persone fragili al mercato del lavoro e alle politiche attive per il lavoro.

Come emerso chiaramente dal percorso partecipato di definizione del Piano, il terzo settore rappresenta una risorsa fondamentale per la strutturazione di un sistema territoriale di interventi e servizi per il contrasto alla povertà. Grazie ad esso è possibile coinvolgere attivamente i "beneficiari" delle misure, sradicandoli dal ruolo di "assistiti", passivi fruitori di servizi; questo importante cambiamento culturale rappresenta elemento fondamentale per garantire dignità, ri-attivare capacità e competenze, promuovere autonomie e ricontestualizzare gli interventi.

La definizione di protocolli operativi di collaborazione su base territoriale potrà essere di supporto (con l'attenzione a non "burocratizzare" relazioni esistenti, che vedono nella flessibilità e informalità una grande risorsa) per individuare modalità operative più strutturate sulla condivisione delle informazioni, la progettazione condivisa di interventi e la verifica di risultati.

La completa presentazione del sistema distrettuale per il contrasto alla povertà è contenuta nel Piano distrettuale per il contrasto alla povertà 2018-2020, capitolo dedicato del presente Piano di zona.

## Destinatari

---

- Persone in situazione di povertà
- persone in situazione di grave emarginazione sociale.

## Azioni previste

---

### 1) Reddito di Cittadinanza

In attuazione di quanto previsto dalla L. 26/2019 saranno sviluppate le seguenti azioni:

- Valutazione multidimensionale: viene svolta dal Servizio sociale professionale (Assistenti sociali) e comprende 3 fasi: valutazione preliminare, quadro di analisi e progettazione personalizzata. Per rendere possibile l'attuazione di tali attività è prevista l'assunzione di Assistenti sociali a tempo determinato (utilizzando la deroga ai vincoli di contenimento della spesa per assunzioni inserita all'interno della Legge di Bilancio 2018 n.205/2017, art. 1 comma 200), che entreranno a far parte dell'organico dei Servizi sociali territoriali.

- Patto per l'inclusione sociale: dovrà ricomprendere la definizione degli obiettivi generali e dei risultati specifici attesi, l'insieme dei sostegni (servizi e interventi) messi a disposizione dei nuclei da parte dei servizi coinvolti e dai soggetti del terzo settore che collaborano all'attuazione del progetto e gli impegni assunti dai nuclei medesimi.

Si prevede che all'interno dei Progetti personalizzati, in base alla valutazione professionale dell'Assistente sociale e alla condivisione con il nucleo familiare, possano essere inseriti tutti gli interventi previsti dal Piano nazionale con una specifica attenzione agli interventi di sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale, incluso il Money tutoring per il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare (l'azione e le risorse di riferimento sono nella scheda "L'abitare come fattore di autonomia").

Recependo l'indicazione dell'ARLavoro è stata avviata nel 2019, e proseguirà nel 2020, la sperimentazione legata all'utilizzo dell'Indice di Fragilità (DGR 191/2016) come strumento valutativo per i nuclei beneficiari RDC volto alla definizione dei Patti per l'Inclusione Sociale.

Nel Distretto Pianura Est sono attive due Equipe multidisciplinari, una relativa all'Unione Reno Galliera e una relativa all'ambito ottimale Terre di Pianura, che saranno composte da: Assistenti sociali Responsabili del caso ed Educatori dei Comuni/Unione Reno Galliera, Assistente sociale responsabile di riferimento per l'ambito territoriale, con un ruolo di coordinamento, Operatori Agenzia Regionale per il Lavoro dell'Emilia-Romagna (CIP Minerbio e Collocamento mirato ambito territoriale di Bologna), Operatori AUSL di Bologna: SerDP e CSM San Giorgio di Piano e Budrio, USSI Disabili adulti, in base ai bisogni del nucleo è possibile prevedere la presenza di operatori di USSI Minori AUSL, servizi sanitari, servizi educativi, della scuola, della formazione, mediatori familiari, mediatori culturali...

Le equipe svolgeranno le seguenti funzioni: analisi multidimensionale, definizione del Progetto personalizzato e degli interventi previsti, valutazione eventuali revoche e sanzioni per il mancato rispetto degli impegni.

Tra le misure previste nei Patti per l'inclusione sociale e nei Patti per il lavoro, si procederà all'attivazione dei PUC (Progetti Utili alla Collettività) programmando le risorse necessarie a coprire i costi connessi.

### 2) PON FSE Inclusione:

La scelta strategica del Distretto Pianura Est rispetto all'utilizzo delle risorse PON FSE è stata quella di investire sull'assunzione di personale, al fine di costituire e consolidare un'equipe professionale consolidata sull'area del contrasto alla povertà, a partire dall'attuazione del SIA e coerentemente con quanto previsto con l'applicazione della L.r. 14/15.

In particolare, con tali risorse sono stati assunti in capo all'Ufficio di Piano un'assistente sociale, due educatori e un operatore amministrativo con funzione di coordinamento organizzativo delle attività dell'equipe.

Si proseguirà nell'obiettivo del rafforzamento del Servizio Sociale Territoriale anche con le risorse dell'avviso 1/2019, che consentiranno di coprire i costi di un'assistente sociale per il triennio 2020-22

### 3) Risorse aggiuntive regionali per contrasto povertà:

Utilizzo delle risorse previste dalla DGR 1001/2018 finalizzate alla realizzazione di interventi e servizi sociali a contrasto della povertà; si prevede di utilizzare le risorse per interventi di sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale.

### 4) Contributi economici di sostegno al reddito inseriti all'interno di progetti personalizzati di promozione dell'autonomia

Erogazione di contributi economici valutati dall'Equipe multidisciplinare previsti all'interno di progetti personalizzati che prevedono interventi di diversa natura: educativi, di sostegno all'occupazione, di supporto nella gestione del bilancio familiare, di sostegno alla condizione abitativa.

L'erogazione economica dovrà contribuire al superamento delle difficoltà del nucleo affinché si realizzino a pieno le condizioni di aderire al progetto intervenendo sulle diverse aree critiche (ad es. supportare il trasporto, spese per la scuola guida, per spese sanitarie, spese per specifici percorsi formativi, sostegno alla locazione, ecc.).

5) Creare una rete per il contrasto alle povertà

Attività di promozione e manutenzione di reti territoriali finalizzate alla valorizzazione del terzo settore e alla definizione di ruoli dei diversi attori e di modalità di raccordo strutturato.

6) Interventi di pronta emergenza e di sostegno alla domiciliarità e di contrasto alla povertà:

Prestazioni assistenziali atte a rispondere a situazioni di difficoltà, di emergenza e di urgenza in capo all'AUSL Distretto Pianura Est.

7) Fondo sociale mobilità:

Fondo destinato a finanziare contributi per agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale. Per l'anno 2020:

- la somma di € 23.031,00 verrà destinata all'attuazione dell'accordo sovradistrettuale con TPER per lo svolgimento dell'attività di rinnovo e rilascio dei titoli di viaggio agevolati denominati "Mi Muovo insieme" per il trasporto pubblico locale;
- la somma di € 16.637,35 sarà dedicata in via esclusiva a contributi per la mobilità, da destinare a famiglie numerose con 4 e più figli sotto i 26 anni conviventi e con ISEE non superiore a 28.000 euro. La modalità di assegnazione di questi contributi verrà condivisa a livello metropolitano.

8) Sistema distrettuale e metropolitano per l'accoglienza delle persone in grave marginalità sociale:

- individuazione di prassi a livello distrettuale per l'accoglienza di persone in grave marginalità sociale, in particolare per situazioni di particolare fragilità sanitaria in collaborazione con i servizi sanitari e con il terzo settore;

- definizione di una procedura di collaborazione tra il Comune di Bologna ed i Comuni e Unioni di Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'AUSL di Bologna, e la relativa competenza sociale ed economica, in materia di accoglienza in strutture del Comune di Bologna di persone adulte in situazione di povertà e disagio sociale. Si veda al riguardo la Scheda metropolitana "Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana".

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche per il lavoro, Politiche abitative

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Unione Reno Galliera e Comuni del Distretto Pianura Est, AUSL, Agenzia regionale per il lavoro, istituzioni scolastiche e formative, Terzo settore, parrocchie e Caritas

### **Referenti dell'intervento**

---

Matteo Scorza, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

Elena Fabbri, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Novità rispetto al 2018**

---

Sono state inserite modifiche relative a:

- entrata in vigore della L. legge 26/2019 relativa all'istituzione del Reddito di Cittadinanza

- individuazione del Comune di Baricella quale ente capofila per l'attuazione a livello territoriale del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà per l'ambito territoriale ottimale di Terre di Pianura

- modifica dell'azione 4) Contributi economici di sostegno al reddito inseriti all'interno di progetti personalizzati di promozione dell'autonomia

- inserimento dell'azione 5) Creare una rete per il contrasto alle povertà

## **Novità rispetto al 2019**

---

- Il punto 1) è stato integrato nel riferimento all'utilizzo dell'Indice di Fragilità per valutare i nuclei beneficiari degli interventi del Patto per l'Inclusione Sociale e all'attivazione dei PUC
- Il punto 2) è stato integrato nel riferimento all'avviso PON Inclusione 1/2019
- Nell'ambito dell'azione 5) si proseguirà il percorso avviato nei Comuni dell'Unione Reno Galliera con la stipula dell'Accordo operativo per la definizione di modalità di collaborazione reciproca con i soggetti che nel territorio si occupano di contrasto alla povertà, valutando l'implementazione in via sperimentale di un'esperienza analoga negli altri Comuni del Distretto
- Eliminato il punto 6) Interventi di pronta emergenza e di sostegno alla domiciliarità e di contrasto alla povertà

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 869.035,37 €

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse regionali</b>	70.000,00 €
<b>Mobilità soggetti fragili</b>	39.668,35 €
<b>Quota Fondo povertà nazionale</b>	441.961,00 €
<b>Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1 PaIS -</b>	18.700,00 €
<b>Altro finanziamento</b>	298.706,02 €
Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>L'abitare come fattore di autonomia</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Riferimento scheda regionale</b>	24 La casa come fattore di inclusione e benessere sociale
<b>Scheda 2019</b>	L'abitare come fattore di autonomia
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	27
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

In questi anni di crisi economica la perdita del lavoro, e quindi del reddito, ha innescato dirette ripercussioni sulle condizioni abitative e sul livello delle relazioni sociali, rendendo necessaria una forte integrazione tra le politiche abitative, le politiche sociali e le politiche di inserimento lavorativo. In tale contesto è evidente la difficoltà dei servizi di gestire sempre più numerose situazioni di “emergenza abitativa”, che richiedono risposte in tempi rapidi e l’attivazione di risorse multiple.

Il tema del disagio abitativo va pertanto affrontato in maniera organica e strutturata al di là di logiche puramente emergenziali, e, per quanto attiene lo specifico delle persone fragili, inserito nel più ampio paradigma della promozione dell’autonomia della persona, in modo intersettoriale e con una profonda connessione con le politiche attive per il lavoro.

## Descrizione

Le persone che necessitano di un percorso di autonomia abitativa, anche in uscita da strutture, spesso non sono autonome nel reperire un alloggio a canone di mercato e talvolta necessitano di accoglienza abitativa transitoria, che possa garantire il passaggio all'autonomia abitativa piena. E' il caso delle persone in uscita da percorsi di accoglienza (ad esempio dalle comunità madre-bambino o dal Sistema di Protezione per Richiedenti asilo e Rifugiati), delle donne vittime di violenza, dagli adulti senza fissa dimora, di persone in condizione di disagio psichico.

E' pertanto necessario, da un lato, individuare prassi operative per razionalizzare i collocamenti in emergenza con l'obiettivo di individuare soluzioni maggiormente appropriate e per evitare un utilizzo poco efficace di risorse pubbliche, dall'altro, promuovere l'integrazione operativa e professionale fra tutti i soggetti a vario titolo coinvolti, pubblici e privati anche a partire da sperimentazioni realizzate, che garantiscano un inserimento sociale graduale di fasce di utenza con bisogni specifici, sostenuto da un accompagnamento educativo personalizzato e qualificato.

Dalla programmazione partecipata è emersa fortemente l'opportunità di sperimentare progetti di cohousing, un differente modo di abitare e di vivere il condominio e la comunità, che permetta di riscoprire la socialità e la cooperazione tra vicini di casa, coniugando spazi

privati e spazi comuni.

Il co-housing può favorire uno stile di vita comunitario, in particolare per le persone fragili: da un lato, infatti, la condivisione di spazi e risorse agevola la cooperazione ed il mutuo aiuto fra gli individui, dall'altro, la condivisione di beni e servizi consente di accedere ad opportunità non sostenibili per il singolo.

Per sostenere la domanda abitativa di quell'area grigia della popolazione che non rientra nei canoni di povertà economica per l'accesso all'ERP, ma che, allo stesso tempo, non è in grado da sola di misurarsi con il libero mercato, occorre incoraggiare e agevolare le iniziative di social housing.

Si ritiene opportuno, infine, sostenere le persone che vivono in una soluzione abitativa autonoma ma sono in condizione di fragilità anche attraverso azioni di supporto alla gestione del bilancio familiare.

## **Destinatari**

---

- Nuclei in condizioni di estremo disagio abitativo, ovvero senza una abitazione e non in grado di reperire una a canoni di mercato
- Nuclei della "zona grigia", ovvero famiglie che hanno difficoltà a restare nel mercato, pur non presentando le caratteristiche per accedere al sistema Erp
- professionisti ed operatori del SST, degli Uffici Casa e Urbanistica, di AUSL, DSM DP e degli Enti del Terzo Settore per la condivisione di visioni comuni, processi e strumenti integrati.

## **Azioni previste**

---

1) Razionalizzazione dei collocamenti in emergenza e delle transizioni abitative:

- Individuazione di prassi operative per il collocamento di nuclei familiari e adulti soli in situazione di emergenza abitativa in soluzioni temporanee;
- definizione di accordi con strutture ricettive per la prima accoglienza e individuazione alloggi/strutture disponibili.

2) Condominio delle abilità:

Sperimentazione di Cohousing rivolti a persone in uscita da strutture o che possono avviare dei percorsi di autonomia (donne vittime di violenza, nuclei da emergenza abitativa, utenti DSM da gruppi appartamento, cittadini disabili), insieme a giovani coppie e ad anziani soli:

- formazione specifica sull'abitare solidale indirizzata a SST, Uffici Casa e Urbanistica, di AUSL, DSM DP e degli Enti del Terzo Settore;
- Coprogettazione con il terzo settore e i servizi territoriali coinvolti;
- definizione di una cabina di regia per la programmazione di dettaglio e il monitoraggio del progetto;
- mappatura degli attori e delle risorse disponibili e attivazione della rete territoriale;
- individuazione di dettaglio delle tipologie di persone da inserire nelle sperimentazione;
- individuazione di strutture sul territorio;
- definizione delle modalità di gestione alloggi e supporto educativo;
- definizione di azioni per la valorizzazione di risorse e competenze, la corresponsabilizzazione e il coinvolgimento attivo degli abitanti del cohousing;
- definizione di attività aperte alla cittadinanza e di coinvolgimento attivo della comunità.

Le risorse oggetto della Programmazione distrettuale sono destinate alla gestione degli alloggi e al supporto educativo.

3) Promozione e verifica utilizzo Edilizia Residenziale Sociale (ERS):

- analisi dell'attuale utilizzo del patrimonio rientrante in questa casistica (patrimonio disponibile, alloggi assegnati, alloggi disponibili, liste di attesa, redditi dei nuclei assegnatari);
- definizione, nell'ambito dell'ERS e degli alloggi a canone calmierato, di modalità di calcolo dei canoni e criteri di accesso fortemente ancorati ai redditi reali delle famiglie, che spesso rientrano nella categoria dei "lavoratori poveri" e hanno una capacità di spesa estremamente ridotta.

4) Money tutoring

Consulenza sulla gestione del bilancio familiare rivolto a nuclei che necessitano di supporto per la gestione delle spese connesse alla gestione dell'abitazione.

- Individuazione dei nuclei da parte dei Servizi sociali territoriali (con priorità ai beneficiari REI/RES)
- definizione personalizzata di un percorso di accompagnamento di più incontri relativo alla verifica della reale situazione economica del nucleo, supporto nella gestione delle entrate e delle uscite, individuazione di possibili aree di risparmio (ad es. nella gestione delle utenze);
- monitoraggio della gestione del bilancio familiare.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Misure di contrasto alla povertà, Transizione al lavoro delle persone in condizione di fragilità, Attività per il "Dopo di noi", Accoglienza delle donne vittime di violenza.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Unione Reno Galliera e Comuni del Distretto Pianura Est, AUSL di Bologna, Terzo settore

### **Referenti dell'intervento**

---

Massimiliano Di Toro Mammarella, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Novità rispetto al 2019**

---

Realizzazione di un percorso formativo sull'abitare solidale indirizzato a Uffici Casa e Urbanistica, di AUSL, DSM DP e degli Enti del Terzo Settore

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	240.107,82 €
-------------------------------	--------------

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse regionali</b>	100.000,00 €
<b>Altro finanziamento</b>	140.107,82 €
Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>Transizione al lavoro per persone fragili e vulnerabili</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
<b>Riferimento scheda regionale</b>	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Transizione al lavoro per persone fragili e vulnerabili
<b>Scheda 2019</b>	Transizione al lavoro per persone fragili e vulnerabili
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	28
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

Il lavoro è la prima fonte di autonomia economica, rinforza l'identità e l'autostima, il senso di appartenenza ad una comunità. Per i servizi sociali e sanitari il lavoro non è solo o totalmente fonte di sostegno economico, ma è anche un utile strumento di inclusione in quanto veicola regole, stimola, è fonte di relazioni interpersonali. L'avvicinamento e la transizione al lavoro per persone in condizione di vulnerabilità può avvenire solo attraverso l'integrazione tra servizi, presupposto della l.r. 14/15 che persegue i seguenti principali obiettivi: 1) promuovere e sostenere l'inserimento lavorativo, l'inclusione sociale e l'autonomia attraverso il lavoro delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità; 2) realizzare una programmazione e attuazione integrata degli interventi.

## Descrizione

L'attuazione delle misure previste dalla L.r. 14/15 rappresenta quindi il primo impegno del territorio, attraverso:

- la Definizione del Piano integrato territoriale 2018-2020 che individua gli obiettivi locali, le priorità, le misure di intervento e il modello organizzativo e il Programma annuale di attuazione distrettuale che definisce in modo specifico l'utilizzo delle risorse in funzione delle diverse tipologie di intervento (i documenti approvati sono in allegato al presente Piano).
- La valutazione della condizione di vulnerabilità con lo strumento Indice di fragilità (DGR 191/2016) e la presa in carico integrata da parte dell'équipe multi professionale che predispose il programma personalizzato, finalizzato all'inserimento lavorativo e all'inclusione e basato su risorse, competenze, bisogni e propensioni della persona e sui sostegni che si ritengono necessari per ricostruire le condizioni atte a superare o ridurre in modo significativo le fragilità.
- L'attuazione delle misure previste nel programma personalizzato da parte di un ente gestore individuato da parte della Regione Emilia Romagna, finanziate da risorse del FSE POR inclusione sociale.

Per dare attuazione a tutte le misure di transizione al lavoro per le persone in condizione di fragilità è fondamentale creare quelle condizioni promozionali e facilitanti che permettano a tutte le aziende, anche a quelle medio piccole o piccolissime che caratterizzano il nostro territorio, di partecipare ad un'azione di responsabilità sociale metropolitana. A tal fine è stato istituito l'Albo metropolitano delle Aziende inclusive dalla Città Metropolitana di Bologna che, attraverso il riconoscimento e la valorizzazione delle esperienze positive attuate, favorisce l'adozione e la diffusione di metodologie e percorsi volti all'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate. Per sviluppare tali azioni è necessario mantenere un raccordo costante a livello distrettuale con le aziende del territorio, anche attraverso network territoriali di aziende responsabili che possano individuare forme di supporto alle aziende coinvolte.

A tale scenario si aggiungono le azioni previste dal Protocollo "Insieme per il lavoro", tra Comune di Bologna, Città metropolitana e Curia di Bologna che attraverso il concorso di risorse pubbliche e private, attivando la rete diffusa sul territorio delle Caritas locali, prevedono percorsi di avvicinamento al lavoro complementari agli strumenti già in campo per le persone con fragilità a disposizione dei servizi territoriali (con particolare riferimento a quelli della L.R. 14/2015). È prevista la definizione di modalità di raccordo strutturate tra i servizi sociali territoriali e gli attori attivi per la gestione delle azioni previste dal Protocollo.

Alla necessità di coinvolgimento di aziende profit va affiancata un'azione di valorizzazione e sostegno dell'operato della Cooperazione sociale di tipo b, che rappresenta uno strumento essenziale per garantire esperienze qualificate di transizione al lavoro e occasioni di reale inserimento lavorativo per le persone in condizione di svantaggio.

Dal percorso partecipato di definizione del presente Piano è emersa con chiarezza la necessità di individuare azioni innovative, che superino le rigidità dovute ad una burocratizzazione di alcune procedure e dalla standardizzazione degli interventi che in alcuni casi sono poco adeguati alle esigenze delle persone. Per diverse persone in carico ai servizi sociali e sanitari, infatti, emerge l'esigenza di non avere come primo obiettivo l'inserimento lavorativo o una immediata professionalizzazione, ma la valorizzazione delle competenze e lo sviluppo di un senso di appartenenza.

Infine è importante sottolineare come elemento qualificante l'investimento sugli interventi educativi: per dare un reale supporto nei percorsi di autonomia e di benessere delle persone vulnerabili in molti casi non sono sufficienti, seppur imprescindibili, l'integrazione tra servizi e l'attivazione di interventi (quali i tirocini) ma è necessario un accompagnamento educativo personalizzato e qualificato.

## **Destinatari**

---

- Persone in condizione di vulnerabilità valutate con lo strumento Indice di fragilità (DGR 191/2016)
- Persone in carico ai servizi sociali e sanitari territoriali in situazione di vulnerabilità

## **Azioni previste**

---

1) Attuazione L.R. 14/15

Per lo svolgimento delle azioni previste dalla legge sono operative sul territorio due equipe multiprofessionali territoriali, una per il territorio dell'Unione Reno Galliera e una per l'ambito territoriale ottimale di Terre di Pianura (sulla governance distrettuale si veda quanto contenuto all'interno della sezione del presente Piano dedicata al contrasto alla povertà).

L'equipe svolge le seguenti funzioni:

- accerta la condizione di fragilità attraverso lo strumento dell'Indice di fragilità;
- promuove una presa in carico integrata;
- definisce un programma personalizzato che comprende le risorse del POR FSE e le ulteriori risorse messe a disposizione dei Comuni.

Composizione delle equipe per l'attuazione della L.r. 14/15 e del RDC:

- Assistenti sociali Responsabili del caso ed Educatori dei Comuni/Unione Reno Galliera
- Assistente sociale responsabile di riferimento per l'ambito territoriale, con un ruolo di coordinamento
- Operatori Agenzia Regionale per il Lavoro dell'Emilia-Romagna (CIP Minerbio e Collocamento mirato ambito territoriale di Bologna)
- Operatori AUSL di Bologna: SerDP e CSM San Giorgio di Piano e Budrio, USSI Disabili adulti
- In base ai bisogni del nucleo è possibile prevedere la presenza di operatori di USSI Minori AUSL, servizi sanitari, servizi educativi, della scuola, della formazione, mediatori familiari, mediatori culturali...

L'Ufficio di Piano distrettuale svolge le seguenti funzioni:

- verifica della coerenza delle misure individuate da parte delle equipe multidisciplinari con il Piano Integrato Territoriale e con il Programma di attuazione annuale;
- verifica dello stato di attuazione del Programma di attuazione annuale e dell'andamento della spesa e sua eventuale rimodulazione;
- programmazione delle attività formative su base distrettuale;
- raccordo con gli enti gestori delle risorse FSE POR e monitoraggio dell'attuazione degli interventi.

Gli effetti prodotti dall'emergenza sanitaria Covid-19 sul mercato di lavoro e di conseguenza sull'inserimento lavorativo delle persone fragili e vulnerabili hanno posto la necessità di rivedere gli interventi connessi all'attuazione della L.r 14/2015

Alla luce delle indicazioni della DGR 630/2020, e anche per garantire il rispetto delle misure di contenimento della diffusione della pandemia, la scelta strategica rispetto all'utilizzo delle risorse del Piano di attuazione 2019 del PIT è quella di attivare un numero maggiore di percorsi formativi brevi, e con una composizione numerica delle classi più bassa. Tale scelta, che va in continuità con la tendenza avviata con l'implementazione del Piano di attuazione 2018, va anche nella direzione di rafforzare diversi livelli di competenze (relazioni, trasversali, tecniche) dei beneficiari delle misure, finalizzando maggiormente gli inserimenti in tirocinio all'obiettivo dell'ingresso (o reingresso) nel mercato del lavoro.

#### 2) Scouting aziendale e network aziende solidali:

- sviluppo di relazioni strutturate con le aziende del territorio per la promozione della responsabilità sociale di impresa in collaborazione con le iniziative della Città Metropolitana di Bologna connesse alla promozione e diffusione dell'Albo Metropolitano delle Aziende Inclusive;
- analisi di fattibilità per la costituzione di un network di Aziende solidali a livello distrettuale;
- supporto alle aziende che collaborano con i servizi territoriali, in particolare attraverso incontri formativi e la messa a disposizione di facilitatori che fungano da mediazione tra le aziende e i servizi;
- reperimento delle disponibilità aziendali per formazione in situazione, stage, tirocini formativi promossi dai servizi sociali e sanitari territoriali;
- supporto consulenziale al Comitato tecnico distrettuale per l'Alternanza scuola-lavoro;
- promozione e sensibilizzazione alle aziende del territorio per l'adesione al progetto distrettuale di Alternanza scuola-lavoro.

#### 3) Contesti accoglienti per comunità inclusive

Avvio degli interventi legati al percorso di coprogettazione con il terzo settore (associazioni, coop di tipo b, ecc.) e i servizi sociali e sanitari del territorio. Nell'iter di definizione, sono state ultimamente dettagliate modalità, platea degli interventi e la loro ratio, in particolare agendo in ottica di empowerment e di sviluppo delle soft skills delle persone, e non sul rafforzamento di competenze professionali poi spendibili sul mercato del lavoro.

#### 4) Promozione delle attività delle Cooperative sociali di tipo b:

- sensibilizzazione delle aziende profit per l'attuazione dell'art.22 della l.r. 17/2005
- promozione presso le pubbliche amministrazioni e le aziende partecipate del territorio dell'affidamento di servizi alle cooperative di tipo B e dell'inserimento di Clausole sociali negli appalti pubblici per finalità di inserimento lavorativo, coerentemente con quanto previsto dalla L.R. 12/2014, dalle Linee Guida regionali sull'affidamento dei servizi alle cooperative sociali DGR 969/2016 e dall'art. 112 Codice Appalti DLGS 50/2016.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche attive per il lavoro, Misure di contrasto alla povertà, Politiche abitative, Budget di salute, Albo Metropolitano delle Aziende inclusive, Protocollo metropolitano Insieme per il lavoro, Alternanza scuola-lavoro

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Agenzia Regionale per il Lavoro, AUSL, Comuni, Unione Reno Galliera, Terzo settore, Cooperative sociali di tipo B, Enti di formazione professionale, Aziende del territorio, Istituzioni scolastiche

### **Referenti dell'intervento**

---

Matteo Scorza, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Novità rispetto al 2019**

---

Il punto 1) è stato integrato alla luce delle modifiche al contesto dettate dall'emergenza sanitaria, e delle scelte strategiche conseguenti adottate.

Il punto 3) è stato modificato in riferimento all'avvio del citato percorso di coprogettazione con gli Enti di Terzo Settore.

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020**

841.870,30 €

**Risorse dei Comuni**

---

**Altre Risorse**

---

**Altro finanziamento**

841.870,30 €

Risorse residue (€ 40.000 + € 666.428,00 Fondi FSE POR - LR 14 2015 + € 66.642,80 Quota di cofinanziamento dei Comuni con risorse proprie LR14/15)

<b>Titolo</b>	<b>Non autosufficienza - sostegno alla residenzialità, alla domiciliarità e consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione (FRNA)</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari 6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi 20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano 21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Scheda 2019</b>	Non autosufficienza - sostegno alla residenzialità, alla domiciliarità e consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione (FRNA)
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Distretto Pianura Est e Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano Distretto Pianura Est
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	29
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Sì
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## **Razionale/Motivazione**

Il progressivo invecchiamento della popolazione costituisce un trend demografico costante. nel territorio ricompreso nell'ambito del Distretto Pianura Est, l'indice di vecchiaia è pari a 157,2. La piramide dell'età relativa all'anno 2015 mostra, rispetto a quella del 2000, una netta diminuzione della popolazione tra i 20 ed i 40 anni, ed un aumento di quella anziana over 80 (cresciuta per effetto dell'aumento della speranza di vita).

Le famiglie unipersonali presentano il dato quasi più basso a livello aziendale: 32,7% a fronte di una media aziendale del 42%, mentre oggi grava sulle famiglie strutturalmente più fragili un impegno sempre più elevato nei compiti di cura, in particolare sulle donne.

Rispetto all'area della fragilità e della non autosufficienza emerge un' incremento significativo dei cosiddetti FRAGILI (2.303 al 01/01/2016 vs 1727 al 01/01/2015) e comunque della popolazione con disturbi cognitivi nei confronti dei quali è importante l'impegno delle Associazioni di volontariato, grande ricchezza del nostro territorio, poiché solo un approccio integrato tra Azienda sanitaria, Amministrazioni Locali, associazioni e cittadini può garantire cura ed assistenza adeguate che tengano conto non solo degli aspetti clinici sanitari ma anche di quelli legati alla socialità e alla gestione del quotidiano.

La messa in rete delle potenzialità e risorse del terzo settore presenti nel territorio con l'offerta dei Servizi istituzionali permette di arricchire le reti dedicate alla domiciliarità contribuendo alla realizzazione delle condizioni indispensabili per la permanenza delle persone fragili/non autosufficienti nell'ambiente familiare e sociale, evitando per quanto possibile l'istituzionalizzazione e l'emarginazione.

Il Fondo regionale per la non autosufficienza nasce con l'obiettivo di rispondere ai problemi della non autosufficienza, attraverso la creazione di una rete di servizi, in grado di garantire nel tempo, la presa in carico delle persone anziane o disabili.

Il Fondo regionale si attiva nel 2007 è costituito da una quota di FSR e da una quota proveniente dall'addizionale regionale e ha natura strutturale, il Fondo regionale è integrato dal FNA.

L'istituzione del Fondo aveva come obiettivi:

- consolidare e qualificare i servizi storici esistenti;
- garantire e sviluppare l'ambito della domiciliarità;
- garantire l'equità di accesso ai cittadini;
- garantire equità rispetto al sistema di compartecipazione alla spesa dei servizi.

Il governo istituzionale del Fondo (la programmazione congiunta Regione\Enti Locali\ AAUUSSSLL, la definizione dell'importante ruolo dei Comuni all'interno dei Distretti, la Programmazione Distrettuale finanziata dal riparto distrettuale in base alla popolazione ultrasettantacinquenne) costituisce il processo virtuoso attraverso il quale si consolida l'integrazione socio-sanitaria, nasce e si afferma la programmazione e la gestione associata dei servizi sociosanitari, si arricchisce la gamma degli interventi secondo i fabbisogni territoriali. Il processo di accreditamento di alcuni servizi determina un sistema di regole e requisiti organizzativi volti a dare trasparenza e omogeneità alla spesa, condizioni di qualità ai servizi, maggiore equità nel sistema di compartecipazione dei cittadini. La qualificazione dei profili professionali del lavoro di cura e le condizioni di accreditamento determinano un ambiente più stabile e più favorevole all'investimento professionale.

Dal 2007 ad oggi il sistema FRNA che possiamo considerare una politica integrata e matura della Regione ha subito le fasi alterne dei finanziamenti statali alle quali la Regione ha supplito con risorse proprie consentendo una sostanziale costanza di risorse che, stante la crisi e le varie spending, possiamo considerare un importante risultato. Ma non v'è dubbio che l'analisi che aveva determinato la nascita del FRNA non solo è tuttora valida, semmai si è decisamente confermata: tutti i dati demografici attuali ci disegnano una regione a forte invecchiamento e con una struttura familiare sempre più piccola e una forte fascia di popolazione anziana che vive sola. All'aumento del fabbisogno si renderà necessario un adeguamento del Fondo.

In questi anni la presenza del Fondo ha consentito di mettere in campo processi che hanno promosso lo sviluppo della rete dei servizi a livello regionale e di migliorare l'equità di accesso e di partecipazione al costo dei servizi per i cittadini, in un quadro di aumento della qualità dei servizi stessi e di espansione di nuove forme di servizio.

Nei prossimi anni è necessario prevedere una ulteriore qualificazione e consolidamento dei servizi e degli interventi, anche per raggiungere una maggiore omogeneità nell'erogazione in tutto il territorio, anche attraverso proposte innovative che riguardano sia gli attuali servizi che nuove opportunità di tutela. Il Fondo Regionale ha operato, in questi anni, in anticipazione rispetto ad una legge nazionale, che riteniamo necessaria, per rendere esigibili i diritti sociali attraverso la definizione dei LEPS, in tutto il Paese.

## **Descrizione**

---

Attraverso gli interventi programmati con le risorse del Fondo per la Non Autosufficienza viene sostenuto lo sviluppo della rete di servizi socio-sanitari, residenziali e semiresidenziali, e la realizzazione di interventi di natura assistenziale ed economica per il mantenimento al domicilio degli anziani e dei disabili non autosufficienti. Nei prossimi anni si manterrà costante l'impegno per l'ulteriore qualificazione e consolidamento dei servizi e degli interventi, prevedendo anche l'identificazione di soluzioni maggiormente flessibili ed innovative orientate al lavoro di comunità, al fine di sostenere reti sociali, sinergie tra servizi e associazioni di volontariato, singoli cittadini e centri di aggregazione territoriale, e nel contempo mantenere la necessaria prossimità ai bisogni della popolazione anziana e disabile A. a rischio di non autosufficienza.

I servizi/interventi per la prevenzione e promozione della salute della popolazione anziana saranno attuati in integrazione con il Piano Regionale della Prevenzione attuato a livello metropolitano. Saranno svolte azioni innovative che costituiscono punto di riferimento di buone pratiche (es. gruppi di teatro con anziani, che diventano opportunità anche per i loro familiari e giovani studenti/tirocinanti; gruppi di anziani per la narrazione delle loro storie di vita/o canzoni, anche per mantenere viva la memoria).

Importante è la sinergia tra risorse istituzionali e risorse informali per una rilevazione più completa del bisogno e per una risposta più ampia ed efficiente nell'ambito degli interventi per la domiciliarità.

Tra i setting ideali per la realizzazione di iniziative di promozione della salute, con la partecipazione della comunità, vi sono le Case della Salute, che rappresentano al tempo stesso una opportunità per garantire un accesso ed una risposta ai bisogni della popolazione anziana, integrati, multidisciplinari, e orientati al paradigma della medicina d'iniziativa.

Dal 2007 ad oggi sono intervenuti molti cambiamenti, ben descritti nello scenario socio-demografico ed economico alla base del nuovo PSSR; l'andamento demografico e l'invecchiamento della popolazione, la struttura della famiglia che si riduce, la fragilità delle famiglie e la povertà che cresce, il crescente disagio abitativo, le nuove cronicità.

Da qui la necessità, per evitare il rischio di non essere in grado di rispondere ai bisogni, di uno sforzo di riprogettazione del sistema di welfare, che, ferma restando l'esigenza di consolidare, estendere, integrare il sistema dei servizi, punti ad una profonda innovazione sociale, per mettere in campo nuove risorse e nuove modalità di presa in carico delle persone.

I principi ai quali ancorare l'innovazione: universalismo, governo del pubblico, valorizzazione del lavoro di cura, migliore integrazione socio-sanitaria, partecipazione attiva e diffusa di cittadini singoli o associati.

## **Destinatari**

---

Persone anziane e loro familiari e caregiver - Persone con disabilità, in particolare in condizioni di disabilità grave e gravissima

## **Azioni previste**

---

Area Anziani

Servizi residenziali

Posti convenzionati CRA: n. 416 posti al 30/06/2020

Assegno di cura

Integrazione alla rete complessiva dei servizi territoriali "volti alla domiciliarità" al fine di garantire la permanenza dell'utente nell'ambito del proprio domicilio

Centri Diurni

n. 56 posti C.D. convenzionati

Posti temporanei

n. 17 posti di cui n. 5 sollievo + PAI temporanei/def + n. 17 posti di cui n. 5 sollievo + PAI temporanei/def + valutazione e supporto PAI/CRA per anziani non autosufficienti gravi inseriti in graduatoria distrettuale

ASSDI - Dimissioni Protette

Progetti di domiciliarità da attivarsi alla dimissione dal presidio ospedaliero o da percorso residenziale socio-sanitario temporaneo al fine di garantire la "continuità assistenziale"

ASSDI

Progetti di Assistenza Domiciliare con rimborso Oneri a rilievo sanitario secondo la direttiva 1206/07 e attivazione scheda socio-sanitaria integrata

Contributo assistenti familiari

Contributo economico mensile supplementare pari a 160 € a favore dei beneficiari dell'assegno di cura che utilizzano per il lavoro di cura dell'utente assistenti familiari con regolare contratto e con ISEE socio sanitario non superiore a 20.000 € e sostegno alle famiglie nel percorso di reperimento di assistenti famigliari per necessità di sollievo e di facilitazione delle dimissioni protette - Pronta attivazione assistenti Famigliari".

Continuità Assistenziale Reti Sociali, Sociosanitarie e Sanitarie

Snodo per la protezione della continuità assistenziale nei progetti di dimissione

Informazione e orientamento

Servizio di informazione, orientamento e supporto rivolto alle famiglie intenzionate ad assumere un'assistente familiare in regola

Qualificazione e messa in rete delle Assistenti familiari

Percorsi formativi e di qualificazione rivolti alle assistenti familiari - Formazione per familiari - prendersi cura a domicilio di anziani non auto-sufficienti

Home Care Premium

Interventi assistenziali diretti, sostitutivi delle autonomie ridotte e di stimolo al mantenimento delle capacità residue, di una intensità e frequenza indispensabili per il permanere al domicilio rivolti a persone non autosufficienti iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali o pensionati utenti della gestione dipendenti pubblici.

Alzheimer Café

Promozione e sostegno delle attività dei Cafè Alzheimer nei Comuni del Distretto

Consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione

Sperimentazione di azioni di sostegno alla domiciliarità, ai caregiver e di contrasto all'isolamento sociale attraverso l'implementazione del lavoro di rete tra pubblico e terzo settore. Sperimentazione di strumenti innovativi per il sostegno ai caregiver, quali ad esempio il Memofilm.

## Area Disabili Adulti

Si declinano di seguito la azione riferite agli obiettivi indicati nella scheda n.6 (Progetto di vita, Vita indipendente, Dopo di noi) ad esclusione del Dopo di noi L112/17 già trattato nella scheda apposita.

Obiettivo “garantire l'integrazione e la partecipazione sociale della persona con disabilità nella comunità di appartenenza” e “attuazione di percorsi di vita indipendente”

Su tutto il territorio distrettuale si punta a dare continuità e a sviluppare gli interventi della rete dei servizi socio-sanitari per le persone con disabilità potenziata soprattutto in seguito all'avvio del FRNA (DGR 1230/08) ed al percorso di accreditamento socio-sanitario (DGR 514/09).

### Presa in carico personalizzata

Viene garantita alle persone con disabilità grave la presa in carico personalizzata, a partire da una valutazione multidimensionale effettuata dall'équipe multiprofessionali (UVM). Tale valutazione è finalizzata a costruire insieme alla persona disabile e ai suoi familiari un progetto individuale mirato a garantire adeguati livelli di vita e di protezione sociale prendendo come modello di riferimento quello della miglior qualità della vita possibile.

Nuovi casi/continuità rete socio sanitaria disabili - CSRR, CSRD, laboratori protetti Rete socio sanitaria disabili Residenziali, centri diurni, laboratori protetti

### Assegni di cura disabili adulti

Integrazione alla rete complessiva dei servizi territoriali “volti alla domiciliarità” al fine di garantire la permanenza dell'utente presso il proprio domicilio

### Progetto di Sollievo

Accoglienza temporanea in servizi residenziali e semiresidenziali di persone con disabilità, normalmente assistite in famiglia per le quali il servizio sociale valuta la necessità e/o l'opportunità di un periodo temporaneo di sollievo dal nucleo familiare

### ASSDI

Progetti di Assistenza Domiciliare con rimborso Oneri a rilievo sanitario secondo la direttiva 1206/07 e attivazione scheda socio-sanitaria integrata

### Educativa a domicilio

predisposizione di Interventi educativi personalizzati finalizzati all'acquisizione di autonomie relazionali e per la permanenza nei propri luoghi di vita

### Contributo assistenti familiari

Contributo economico mensile supplementare pari a 160 € a favore dei beneficiari dell'assegno di cura che utilizzano per il lavoro di cura dell'utente assistenti familiari con regolare contratto

### Contributi a sostegno della domiciliarità

Contributi a favore di disabili a sostegno della domiciliarità

### Contributi CAAD

Applicazione DGR 1206 - CAAD con riferimento al regolamento Aziendale

### Contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico a favore di persone con disabilità - Legge 29/97

Contributi a favore delle persone in situazione di handicap grave per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli e per l'acquisto di ausili, attrezzature e arredi personalizzati per la casa (articoli 9 e 10 della LR 29/97)

Attività per il “Dopo di Noi” vedi scheda "Progetto di vita, Vita indipendente, Dopo di noi"

### "Appartamenti di Castel Maggiore e Granarolo dell'Emilia"

Sperimentazione percorsi di vita indipendente in vista del Dopo di Noi

### Week end di sollievo

Brevi soggiorni rivolti a cittadini disabili adulti gravi

### Progetti dei Clubs

Progetti di gestione del tempo libero, socializzazione e autonomia rivolto a cittadini disabili adulti medio e medio-gravi e gravi

Fondo Regionale Disabili

Fondo finalizzato per l'assegnazione di contributi a sostegno della mobilità Casa - lavoro

SAP

Progetti di gestione del tempo libero rivolto a cittadini disabili adulti medio e medio-lievi

Soggiorni estivi disabili

Esperienze al di fuori del contesto familiare o residenziale abituale, da parte di persone con disabilità di diversa gravità

Diverse...Espressioni: esperienze di teatro con ragazzi disabili

Attività espressive agite da persone con disabilità, con particolare riguardo alle arti performative ed ai linguaggi dello spettacolo

Obiettivo 4 consolidamento e sviluppo di servizi e interventi rivolti alle persone con gravissima disabilità DGR 2068/04 - DGR. 840/08

Viene data continuità nel favorire la presa in carico dei bisogni delle persone con gravissima disabilità. Si tratta di situazioni conseguenti a traumi o a patologie quali mielolesioni, cerebrolesioni, patologie progressivamente invalidanti, quali la SLA secondo la DGR 2068/04 e successive modifiche, attraverso interventi e servizi di carattere domiciliare e residenziale ed una forte integrazione tra servizi sociali e sanitari, ospedalieri e territoriali.

Per il raggiungimento delle finalità sopra indicate la progettazione distrettuale prevede tra l'altro:

Attivazione PDTA AUSL

in particolare si da attuazione ai PDTA SLA, Mielolesione e Cerebrolesione e Sclerosi Multipla;

Residenziale DGR 840/08

Rete residenziale dedicata attraverso progetti individualizzati di residenzialità definitiva e/o temporanea presso CSRR e CRA e all'interno dei nuclei aziendali, in particolare per il nucleo per 8 posti presso CRA Virginia Grandi che si trova sul nostro territorio distrettuale

Assegni di cura DGR 2068/04

Assegni di cura per persone con gravissima disabilità acquisita in età adulta

Contributo assistenti familiari DGR 2068/04

Contributo economico mensile supplementare pari a 160 € a favore dei beneficiari dell'assegno di cura che utilizzano per il lavoro di cura dell'utente assistenti familiari con regolare contratto

Progetti di domiciliarità gravi/gravissimi

Progetti di domiciliarità per utenti gravi/gravissimi, in particolare con il consolidamento e lo sviluppo dei progetti di mobilitazione attuati in collaborazione con Asp Pianura Est e i fisioterapisti territoriali

Obiettivo favorire e valorizzare l'utilizzo dell'amministrazione di sostegno in attuazione della LR 11/09

Viene data continuità alla attività svolta dall'Ussi disabili che riguarda sia la preparazione del ricorso alla nomina dell'amministrazione di sostegno e sia al supportare con competenza il familiare della persona disabile in quanto AdS, nel disbrigo delle pratiche amministrative. Si prevede di incentivare e valorizzare l'utilizzo dell'amministrazione di sostegno in attuazione della LR 11/09, in particolare verso l'applicazione delle linee guida regionali approvate con DGR 962/2014, con la attivazione di singole iniziative pubbliche su iniziativa degli Enti Locali e delle Aziende USL, in collaborazione con altri Enti o Autorità (Tribunale e Uffici del Giudice Tutelare)

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche Sociali, sanitarie, educative.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Operatori dei servizi Sanitari, Sociali, Terzo settore

## **Referenti dell'intervento**

---

Rita Tinti, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est

Bruno Alberghini, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est

Elena Fabbri, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

## Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020 22.962.747,27 €

## Risorse dei Comuni

---

### Altre Risorse

---

FRNA 16.718.694,00 €

FNNA 1.463.306,00 €

AUSL Risorse FSR prest sanitarie erogate  
nei servizi NA 2.903.594,80 €

Altro finanziamento 1.877.152,47 €

€ 1.223.108 Bilancio sociale Comuni/Unione + € 654.044,47 Risorse residue

<b>Titolo</b>	<b>Progetto di vita, Vita indipendente, Dopo di noi</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
<b>Riferimento scheda regionale</b>	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Non autosufficienza - sostegno alla residenzialità, alla domiciliarità e consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione (FRNA)
<b>Scheda 2019</b>	Progetto di vita, Vita indipendente, Dopo di noi
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Distretto Pianura Est e Ufficio di Piano Distretto Pianura Est
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	30
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Sì
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Le persone con disabilità, escludendo le situazioni di non autosufficienza legate all'invecchiamento, rappresentano un gruppo di popolazione che esprime bisogni spesso eterogenei e complessi, in particolare quando la disabilità è associata ad ulteriori elementi di svantaggio, quali l'indebolimento dei legami famigliari e sociali, problemi di salute che si aggiungono alla disabilità principale, maggiore difficoltà ad accedere alle risorse ed opportunità presenti nel contesto di vita, fasi critiche del percorso di vita quali il passaggio all'età adulta o l'invecchiamento, situazioni di difficoltà economica ed esclusione sociale

## **Descrizione**

“Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale – compresa la libertà di compiere le proprie scelte – e l'indipendenza delle persone” e “La piena ed effettiva partecipazione e inclusione” sono alcuni dei principi contenuti all'art. 3 della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite e ratificata dall'Italia con la legge 18/09, che rappresentano il principale punto di riferimento per la programmazione delle politiche a favore delle persone con disabilità, che va pertanto preso a riferimento anche nella programmazione locale del settore sociale e sanitario. Determinate pertanto nell'ambito delle attività di abilitazione e riabilitazione la realizzazione di di progetti e interventi volti a permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita.

Per il raggiungimento delle finalità sopra indicate le azioni che si intende sviluppare si indirizzeranno prevalentemente su cinque 5 obiettivi

1. garantire l'integrazione e la partecipazione sociale della persona con disabilità nella comunità di appartenenza.

2. attuazione di percorsi di vita indipendente intesa come garantire servizi di sostegno in particolare al domicilio, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione
3. "Dopo di noi", vale a dire la necessità di garantire un progetto di vita adeguato alle persone con disabilità che restano prive del sostegno del nucleo familiare. Sul Dopo di noi è stata approvata a livello nazionale la Legge n.112/16 del 22 giugno 2016
4. consolidamento e sviluppo di servizi e interventi rivolti alle persone con gravissima disabilità (DGR 2068/04)
5. favorire e valorizzare l'utilizzo dell'amministrazione di sostegno in attuazione della LR 11/09

In questa scheda si declinano unicamente le azioni rivolte all'obiettivo del Dopo di noi Legge n.112/16 rimandando la descrizioni delle azioni per i restanti obiettivi alla scheda vedi scheda n. 14.Area disabili

Nel nostro territorio da alcuni anni si è intrapreso un cammino fatto di esperienze e sperimentazioni che ha da sempre messo in gioco professionalità, sussidiarietà e collaborazione tra il pubblico e il privato sociale, con l'intento di dare serenità ai familiari delle persone disabili rispetto al tema del Dopo di Noi, superando l'approccio orientato a rispondere solo alle emergenze.

Di fatto oggi le persone con disabilità, a differenza di quanto accadeva in passato, grazie al miglioramento delle condizioni di salute e conseguente allungamento della vita, vivono non solo l'età adulta, ma sopravvivono sempre più ai propri genitori o questi, divenuti anziani, sono a loro volta bisognosi di cure e di assistenza.

La legge 112/2016 "e la DGR 733/17 la cosiddetta norma sul "Dopo di Noi, Durante Noi" permette di potenziare i programmi di intervento volti a favorire percorsi di deistituzionalizzazione e di supporto alla domiciliarità, e a realizzare interventi innovativi di residenzialità e domiciliarità per le persone con disabilità grave .

Per l'attuazione degli interventi del "dopo di noi" viene utilizzata la stessa modalità di accesso e presa in carico in ambito Distrettuale prevista dalla Dgr. 1230/08. La quale affida alla UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) e al servizio socio sanitario integrato (Ussi disabili adulti e servizio sociale territoriale) la valutazione dei bisogni della persona con disabilità e la formulazione di un progetto personalizzato che garantisce il rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi. Sono interventi volti a

- percorsi di deistituzionalizzazione,
- percorsi di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine,
- realizzare interventi innovativi di residenzialità diretti alla creazione di soluzioni alloggiative di tipo familiare o di co-housing ,
- realizzare interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extrafamiliare per far fronte ad eventuali emergenze,
- realizzare interventi di supporto per la permanenza al proprio domicilio,
- progetti di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile delle persone con disabilità.

## **Destinatari**

---

Persone con disabilità grave, ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L104/92, prive del sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi per ragioni di età, di disabilità o di non autosufficienza, non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare

## **Azioni previste**

---

- Valutazione multidimensionale da parte dell'UVM
- Predisposizione del progetto personalizzato e individuazione del Responsabile del Caso
- Mantenimento e sviluppo di progetti di vita indipendente volti alla domiciliarità presso normali appartamenti come per esempio il progetto "Appartamento" della Fondazione "le Chiavi di Casa
- Mantenimento e sviluppo di attività laboratoriali educative per favorire l'accrescimento della consapevolezza e l'autonomia nelle attività della vita quotidiana articolato anche attraverso la predisposizione di percorsi educativi di autonomia abitativa (week end e/o brevi periodi) come il progetto già avviato di "palestra per l'autonomia" di Campi d'Arte
- Mantenimento e sviluppo di interventi educativi di gruppo finalizzati all'acquisizione di autonomie relazionali e per la permanenza nei propri luoghi di vita come per esempio il progetto del club del sabato che vede nella gestione il coinvolgimento di coop sociali del territorio
- Predisposizione di Interventi educativi personalizzati finalizzati all'acquisizione di autonomie relazionali e per la permanenza nei propri luoghi di vita
- Eventuale utilizzo delle strutture semiresidenziali per la realizzazione di laboratori anch'essi finalizzati all'acquisizione di autonomie relazionali e per la permanenza nei propri luoghi di vita:
- Attivazione assegni di cura e contributo assistente familiare
- Contributi economici per favorire la permanenza nei propri luoghi di vita
- Fine settimana o brevi periodi finalizzati a stimolare le autonomie abitative e relazionali, in preparazione ad un progressivo distacco dal contesto familiare
- Permanenze temporanee in strutture residenziali tipo gruppi appartamento e centro residenziali accreditati per rispondere a situazioni di emergenza e familiare

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Gli interventi per le persone con disabilità riguardano l'intero progetto di vita della persona ed i principali ambiti della vita sociale (famiglia, scuola, lavoro, società). Si punta a promuovere l'integrazione tra i diversi settori di intervento: politiche sociali, salute, scuola, formazione, lavoro, mobilità.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

- Azienda USL di Bologna- Distretto Pianura Est
- Comuni del Distretto
- Fondazione "Le Chiavi di Casa",
- Cooperativa Sociale "Campi D'Arte"
- Asp Pianura Est
- Coop sociale l'Orto
- Privato sociale in generale
- Associazioni di familiari di persone disabili

## **Referenti dell'intervento**

---

Rita Tinti, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est  
Bruno Alberghini, Ausl di Bologna, Distretto Pianura Est  
Elena Fabbri, Ufficio di Piano, Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

Risorse inserite nella scheda Non autosufficienza - sostegno alla residenzialità, alla domiciliarità e consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione (FRNA)

<b>Titolo</b>	<b>Giovani Caregiver</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Scheda 2019</b>	Giovani Caregiver
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Reno Galliera
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	31
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Il caregiver familiare è una risorsa per il sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, nell'ambito dell'accudimento di persone con bisogni assistenziali

complessi non in grado di prendersi cura di sé.

Al tempo stesso, il caregiver familiare è portatore di bisogni specifici riguardanti sia le modalità di gestione della persona accudita (es. accesso e fruizione dei servizi assistenziali, accudimento diretto), sia il suo stesso benessere psicofisico, sociale ed economico.

In Emilia-Romagna è stata approvata la Legge Regionale n. 2/2014 dedicata al riconoscimento e al sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura ed assistenza) nell'ambito degli interventi sociali, socio-sanitari e sanitari.

È centrale nella legge regionale il riconoscimento del ruolo attivo del caregiver, quale nodo centrale del percorso di cura della persona non autosufficiente, tanto che prevede che lo stesso ruolo venga riconosciuto e formalizzato all'interno del PAI.

Questa evoluzione normativa comporta che il sistema sia in grado di sostenere e supportare il caregiver nelle differenti fasi dell'assistenza, dall'avvio – offrendo opportuni momenti formativi alla fine del periodo assistenziale – con il riconoscimento delle competenze, passando per il supporto in itinere, di tipo economico – conciliativo ma anche realizzato grazie all'attivazione della comunità e di reti solidaristiche.

Il Patto per il Lavoro (sottoscritto dalla Regione il 20 luglio 2015) ha previsto la redazione di linee guida in grado di fornire indicazioni alle Aziende USL ed ai Comuni

per l'attuazione dei principi sanciti dalla Legge Regionale n. 2/2014, nella direzione di un welfare di comunità che valorizzi anche l'esperienza e l'apporto degli Enti del terzo settore.

## **Descrizione**

Sono numerose le iniziative che già vengono realizzate a livello locale a sostegno del caregiver familiare (iniziative informative/formative, gruppi di auto-mutuo aiuto, consulenze psicologiche, assistenziale, legali, ecc.), seppur rilevando disomogeneità territoriali circa il livello di promozione e realizzazione da parte dei soggetti pubblici, e frammentazione delle iniziative promosse dal terzo settore, riguardanti prevalentemente specifici gruppi target/patologie.

Così a livello regionale, così è emerso dal percorso partecipativo attuato per la definizione del Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale distrettuale. È necessario ri-partire dalla condivisione degli obiettivi e dalla implementazione della rete interistituzionale per avviare percorsi di coinvolgimento della comunità ed attivazione delle reti solidaristiche, in modo da creare un sistema corresponsabile in grado di offrire reti di supporto efficaci e il più possibile complete.

Ulteriore importante nodo di attenzione, per il territorio distrettuale è quello dei giovani caregiver che, a differenza dei caregiver adulti, scontano la quasi totale invisibilità. Si ritiene pertanto prioritario lavorare per attivare un sistema che grazie all'azione dei differenti attori istituzionali (Ausl, Comuni, Istituzioni Scolastiche) sia in grado di rendere manifesta l'azione dei giovani caregiver, valorizzarla nei differenti contesti di vita, e creare opportunità di supporto e sollievo.

## **Destinatari**

---

Caregiver familiari e persone accudite  
Insegnanti  
Operatori del terzo settore

## **Azioni previste**

---

L'azione inizialmente è da considerarsi azione di sistema.

Per quanto riguarda i giovani caregiver, si prevede di attivare un gruppo tecnico di riferimento al quale competerà la definizione e sperimentazione di azioni in grado di:

- rendere manifesta l'azione e il portato dei giovani caregiver;
- creare opportunità strutturate di supporto educativo e sollievo dalle responsabilità di cura,
- creare occasioni strutturate di sensibilizzazione, informazione e formazione agli adulti (insegnanti, operatori dei servizi ..... ) che a vario titolo, quotidianamente interagiscono con i giovani caregiver, per dare strumenti che permettano loro di riconoscere il ruolo dei ragazzi e valorizzarlo all'interno dei differenti contesti di vita.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche educative, scolastiche, formative

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Operatori Ausl, Comuni, Istituzioni scolastiche, terzo settore

## **Referenti dell'intervento**

---

Caterina Orlando, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Roberta Garimberti, Ausl di Bologna Distretto Pianura Est  
Andrea Santi, Ausl di Bologna Distretto Pianura Est

## **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Promuovere e sostenere il sistema</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore
<b>Riferimento scheda regionale</b>	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST 1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Promuovere e sostenere il sistema
<b>Scheda 2019</b>	Promuovere e sostenere il sistema
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Unione Reno Galliera - Ufficio di Piano
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Sì
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	32
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## **Razionale/Motivazione**

L'ampio percorso di partecipazione per la definizione del presente Piano di zona ha consentito di individuare alcuni elementi di contraddistinguono "lo stato di salute" del sistema dei servizi del territorio, sia in termini di capacità di rispondere ai problemi emergenti, sia in relazione alla tenuta della governance e delle reti tra i diversi soggetti, istituzionali e non.

Emerge in primo luogo una difficoltà nell'intercettare, riconoscere e rispondere a bisogni dei cittadini che si collocano su una linea di confine (le cosiddette "zone grigie"). Si configura così un'area di problematicità difficili da inquadrare e definire in modo univoco e da affrontare con l'attuale sistema di servizi, che hanno la necessità di "rivedersi" per leggere, dare voce e organizzare nuove modalità di risposta a questi stati di bisogno "borderline" e "multiproblematici". Si tratta di problematiche e bisogni che assumono nuove forme, maggior complessità ed articolazione, non necessariamente in condizione di difficoltà economica o di gravità elevata.

Mancanza di cittadinanza e condizione migratoria, anzianità, fragilità educative delle famiglie, cinquantenni fantasma ritirati socialmente e senza lavoro, giovani con difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro. Situazioni che si associano ad isolamento sociale, mancanza di reti di sostegno, tanto da connotarle come povertà relazionali. A queste condizioni si aggiunge la persistenza del pregiudizio sociale e della vergogna generata, che alimentano l'isolamento e instaurano una sorta di circolo vizioso che può instradare verso condizioni di cronicizzazione delle situazioni.

La frammentazione e l'autoreferenzialità dei servizi e dei soggetti coinvolti rende difficile l'accesso alle opportunità da parte dei cittadini, si ritiene necessario pertanto rimettere al centro dei servizi e dei progetti la persona, rivedendo l'organizzazione del servizio e della rete in funzione di queste finalità. Sebbene infatti si riconosca che è già presente un lavoro di rete tra pubblico e terzo settore, questo deve essere ulteriormente sviluppato, coordinato e mantenuto.

E' necessario superare un approccio basato sulle "risposte in emergenza" per progettare con lungimiranza, valorizzando le risorse e corresponsabilizzando il territorio. E' importante anticipare e prevenire le situazioni di fragilità lavorando almeno su tre livelli: famiglia, scuola e comunità.

Senza un tessuto comunitario denso e attivo, le iniziative rischiano di rimanere singole e slegate dal contesto in cui si attuano.

## Descrizione

---

Intervenire sulla "zona grigia" richiede di ripensare parte della progettazione dei servizi per ricollocare i problemi e le azioni nella comunità, passando da una organizzazione e un funzionamento esclusivamente basati sull'erogazione di servizi ad un approccio di attivazione della comunità intesa come attore del cambiamento. Il servizio ha quindi il compito di prendersi cura del territorio in cui opera, di valorizzare e promuovere le risorse spontanee, di attivare la cittadinanza e responsabilizzare i territori rispetto al pensare e all'agire a favore della comunità.

È necessario quindi coinvolgere attivamente i "beneficiari", sradicandoli dal ruolo di "assistiti", passivi fruitori di servizi, facendoli divenire elemento fondamentale per garantire dignità, ri-attivare capacità e competenze, promuovere autonomie e ricontestualizzare gli interventi. Immaginare percorsi che riattivino la responsabilità sociale delle comunità, che consentano di ricollocare la fragilità e la vulnerabilità nei contesti sociali per promuovere risposte collettive, diventa un passaggio necessario per creare nuove risposte.

Il secondo livello di intervento deve riguardare il lavoro di rete (istituzionale e con il terzo settore), con l'obiettivo di:

- Favorire l'integrazione multidisciplinare;
- valorizzare le peculiarità del terzo settore nella lettura e nell'intercettazione dei bisogni della comunità;
- condividere idee e risorse, umane, materiali e formative ed evitare sovrapposizioni di servizi ed iniziative;
- mettere in atto, attraverso la creazione di legami di cooperazione, progettualità ampie e complesse;
- gestire insieme le emergenze, permettere di focalizzarsi sul lavoro di relazione e sulla progettazione a lungo termine;
- Semplificare e sburocratizzare i rapporti tra il terzo settore e le istituzioni.

Il terzo livello è rappresentato dalla governance del sistema, costruendo un modello che garantisca una regia riconosciuta e autorevole, che possa godere della fiducia di tutti gli attori.

Questo riconoscimento e questo modello per funzionare devono necessariamente poggiarsi su una assunzione di responsabilità diffusa: la regia sola non può sostenere e garantire la manutenzione nel tempo del sistema. È parola chiave pertanto la corresponsabilità, tra soggetti istituzionali e tra questi e la Comunità.

## Destinatari

---

Sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari distrettuali, terzo settore, cittadinanza

## Azioni previste

---

### 1) Miglioramento dell'Accesso al sistema dei servizi

Per individuare risposte ai bisogni emergenti delle "zone grigie" della popolazione che non si rivolgono direttamente alle diverse porte di accesso istituzionali al sistema dei servizi (dagli Sportelli sociali ai Consultori) è necessario in primo luogo individuare degli snodi a livello territoriale, figure intermedie che possano intercettarle, fungere da "antenna" per un primo aggancio (dall'associazionismo sportivo alle parrocchie, dai centri anziani alle associazioni culturali e ricreative).

Dall'altro lato è necessario investire sugli Sportelli sociali quali soggetti strategici per garantire pari opportunità di accesso alla rete dei servizi territoriali, che devono essere fortemente qualificati nella capacità di una prima lettura del bisogno al fine di orientare il cittadino al sistema dei servizi e delle opportunità presenti sul territorio. In questo senso è indispensabile che gli operatori di Sportello abbiano una piena conoscenza non solo del sistema dei servizi e delle risorse istituzionali ma anche delle opportunità messe a disposizione dal terzo settore a livello locale.

Dovranno essere portate avanti, infine, azioni di sviluppo e di raccordo delle tecnologie a supporto dell'attività degli Sportelli sociali.

### 2) Sviluppo e manutenzione della rete e ri-costruzione della governance

E' necessario individuare figure professionali che fungano da snodo tra la rete e la comunità, che possano contare su una formazione costante e su competenze strutturate e riconosciute, allo scopo di riconoscere i bisogni, valorizzare le competenze, fornire informazioni sui servizi, attivare la cittadinanza, mettere in rete le risorse delle realtà territoriali in cui si opera.

Si ritiene importante individuare "luoghi" di comunità che possano diventare punti di riferimento per la cittadinanza, possibilmente senza una definizione univoca per "target", ma che abbiano lo scopo di riunire diverse persone, metterle in rete, creare esperienze comuni e valorizzare le possibilità di sostegno reciproco e di inter-dipendenza. Per metterlo in atto è possibile ri-pensare i luoghi già presenti (es. sportello sociale, consultorio, centro giovani, centro anziani, scuole) allo scopo di potenziarli e dare loro una nuova forma, più adatta alle esigenze attuali.

Coinvolgere le comunità rappresenta un passaggio necessario che richiede un'azione di sensibilizzazione e mobilitazione culturale che

solleciti i soggetti del territorio a rigenerare responsabilità sociale e a ristabilire un clima di accettazione e fiducia a partire dal quale sia possibile attivare percorsi di sviluppo territoriale per la produzione di benessere collettivo. Si rende pertanto necessario attivare azioni che ai diversi livelli (politico, istituzionale e civico) aumenti la consapevolezza dei diversi attori sull'importanza di un lavoro di comunità.

Evidenziata l'importanza di lavorare in rete emerge la necessità di una struttura che, sul piano organizzativo – sostenuta dall'Ufficio di Piano – promuova informazione, comunicazione e qualificazione degli attori coinvolti e consenta azioni coordinate ed organizzate.

Si rende necessario procedere alla ri-costruzione e implementazione della governance interistituzionale sin qui attivata e delineata, per svilupparla secondo le riflessioni e le strategie emerse dal processo partecipativo di costruzione del Piano di Zona.

Centrale sarà proseguire nel processo di più diffusa condivisione di bisogni, priorità e interventi nell'ambito delle politiche, coinvolgendo non solo i soggetti istituzionali, ma la comunità tutta, garantendo anche momenti strutturati di confronto e formazione.

Strumento per la pianificazione e progettazione di dettaglio delle azioni innovative individuate e definite nel Piano sarà infatti la co-progettazione.

Fondamentale in ogni discorso sulla rete è, infine, la questione della fiducia e del riconoscimento reciproco. La fiducia è in qualche misura una premessa da cui partire ma anche una costruzione che si deve fare attraverso un processo di conoscenza e riconoscimento reciproco. A tal fine è importante evitare "eccessi burocratici" e mantenere una forte tensione alla semplificazione amministrativa, così come l'importanza di valorizzare la dimensione spontaneistica, solidale e relazionale dell'agire del terzo settore.

### 3) Sviluppo di una comunicazione competente ed efficace sia interna che esterna al sistema istituzionale

Emerge a più riprese la necessità di rivedere il piano della comunicazione a più livelli, anche identificando figure professionali con competenze precise in questo campo in modo tale da ripensare i mezzi, i contenuti e le modalità degli scambi comunicativi.

In particolare, la comunicazione si dipana su tre dimensioni:

a) la comunicazione esterna, ovvero verso la cittadinanza, deve essere costruita in funzione delle necessità e delle modalità specifiche della comunità, utilizzando tutti i mezzi attuali, virtuali e non. Si parte dal presupposto che un'informazione efficace sia alla base per garantire l'accesso della cittadinanza ai servizi e il primo passo per costruire una cultura di comunità condivisa, punto di partenza per riconoscere non solo i bisogni e le problematiche ma anche le capacità residue, le risorse e le potenzialità, con il fine di rendere sempre più capace e competente la comunità nel prendersi cura di sé;

b) la comunicazione interna, ovvero tra i vari punti della rete, che possa tenere i soggetti sempre collegati ed aggiornati tra loro, sulle iniziative formative, sugli appuntamenti di aggiornamento e programmazione, sulle progettualità in corso di sviluppo e sui risultati raggiunti. L'efficacia della comunicazione tra i vari nodi della rete è il primo step per garantire il mantenimento della rete stessa;

c) la comunicazione come relazione, ovvero come capacità di dialogo con la cittadinanza, passando da un modello di comunicazione lineare, a uno circolare, in cui il Servizio è capace di ascoltare i cittadini e, allo stesso tempo, i cittadini percepiscono la fiducia nei confronti di un Servizio capace di comprendere e di accogliere le loro istanze.

### 4) Piano formativo distrettuale

Parallelamente al processo di ritiro deleghe è stato definito un piano formativo distrettuale

“Interazione e integrazione professionale. Per una efficace risposta ai bisogni delle persone del nostro territorio”.

Finalità principali del Piano formativo distrettuale sono:

1. La costruzione di una nuova comunità professionale.
2. Un rafforzato sistema di relazioni istituzionali.
3. La costituzione di un patto con terzo settore e fornitori su principi e procedure specifiche.
4. Un'efficace cooperazione tra livello politico e tecnico, attraverso conoscenza, strategie e metodi.

Gli obiettivi che saranno persguiti attraverso il Piano distrettuale sono:

1) La valorizzazione delle competenze professionali esistenti tra i dipendenti degli Enti appartenenti al Distretto di Pianura Est (Bo) e lo scambio proficuo tra professionisti appartenenti ai diversi Servizi, nell'ottica della creazione di una comunità professionale nella quale le competenze presenti e acquisite sono risorsa comune

2) l'acquisizione di competenze tecnico specialistiche utili e necessarie per affrontare in modo efficace ed efficiente la complessità degli interventi gestiti e coordinati dalle pubbliche amministrazioni territoriali e le previste modifiche organizzative e gestionali (in primis il processo di “ritiro deleghe” dal Distretto sanitario nei confronti dell'Unione Reno Galliera)

3. la creazione incrementale di un sistema di risorse e strumenti a disposizione dei professionisti dei Servizi territoriali e distrettuali che potrà essere utilizzato per l'aggiornamento continuo in base a: le novità normative, lo sviluppo dell'assetto organizzativo gestionale, le nuove competenze acquisite da ciascuno dei partecipanti al piano formativo.

E' stata quindi effettuata una ricognizione di bisogni e risorse formative interne al Distretto, è stato avviato il percorso di coinvolgimento e condivisione di argomenti e modalità di formazione con Regione Emilia-Romagna, Città Metropolitana di Bologna, Istituzione G.F. Minguzzi, Volabo.

Durante il confinamento sono state realizzate formazioni in videoconferenza su tematiche specifiche di supporto ad interventi e progetti distrettuali e nello specifico:

- formazione metropolitana sull'approccio di vaultazione trauma orientato in occasione dell'apertura della casa rifugio ad indirizzo segreto ad alta valenza educativa "Casa Phoebe" gestita da Mondo Donna;
- formazione dell'Istituzione G.F. Minguzzi sul Budget di Salute
- formazione sul cohousing

Inoltre è stato avviato un approccio di sistema che consenta di mettere in rete le diverse opportunità formative erogate attraverso specifici progetti ed interventi gestiti sul territorio dal terzo settore.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

I contenuti della presente Scheda riguardano trasversalmente tutti gli interventi e tutte le politiche

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Enti Locali, Ausl, Terzo Settore, Istituzioni Scolastiche ed educative, cittadinanza

### **Referenti dell'intervento**

---

Elena Fabbri, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Caterina Orlando, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Massimiliano Di Toro Mammarella, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est  
Matteo Scorza, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020 270.376,78 €

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

Fondo sociale locale - Risorse regionali	180.778,35 €
FNNA	45.000,00 €
Altro finanziamento	44.598,43 €
Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>OTAP - Organismo tecnico di ambito provinciale</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	30 Aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Non autosufficienza - sostegno alla residenzialità, alla domiciliarità e consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione (FRNA)
<b>Scheda 2019</b>	OTAP - Organismo tecnico di ambito provinciale
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Ausl di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	33
<b>Stato</b>	Approvato

### **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

### **Razionale/Motivazione**

Potenziare l'integrazione socio-sanitaria

### **Descrizione**

Gli Organismi tecnici di ambito provinciale (OTAP) hanno la funzione peculiare di coadiuvare il soggetto istituzionale competente al rilascio dell'accreditamento, tramite la verifica del possesso dei requisiti di qualità del servizio o struttura richiedente l'accreditamento.

### **Azioni previste**

Nell'ambito delle attività previste dal sistema di accreditamento delle strutture sociosanitarie, ai sensi della DGR 514/2009 e ss.mm., si intende garantire il coordinamento delle attività afferenti al corretto funzionamento dell'OTAP ed al raccordo tra l'organismo stesso e i SIC (Soggetti Istituzionali Competenti al rilascio dell'accREDITamento) presenti nell'area metropolitana.

E' prevista una attività di coordinamento operativo nell'utilizzo degli strumenti e delle procedure e di approfondimento delle normative e degli atti di indirizzo. In tale contesto è importante la strutturazione di una segreteria a supporto organizzativo dell'attività dell'OTAP, quale prosecuzione delle attività precedentemente svolte dalla Provincia e che ad oggi, a seguito del riordino delle competenze della Città Metropolitana e degli enti locali, non trovano collocazione esplicita e afferenza organizzativa.

Nel corso del 2018 si prevede di definire la strutturazione di tale funzione di segreteria tecnica, a supporto del responsabile OTAP.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Ufficio di Supporto, Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, Soggetti Istituzionali Competenti

### **Referenti dell'intervento**

---

Patrizia Maurizi – Azienda Usl Bologna

### **Novità rispetto al 2018**

---

NUOVO INTERVENTO

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	2.700,45 €
-------------------------------	------------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Fondo sociale locale - Risorse regionali</b>	2.700,45 €
---	------------

<b>Titolo</b>	<b>Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico - Il Piano Locale</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
<b>Riferimento scheda regionale</b>	19 Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
<b>Scheda 2019</b>	Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico - Il Piano Locale
<b>Soggetto capofila</b>	Unione dei comuni
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Reno Galliera
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	34
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

L'incremento dell'offerta di gioco d'azzardo negli ultimi anni è stato imponente, ed è stato accompagnato da campagne pubblicitarie particolarmente aggressive. Il risultato è un aumento del fatturato del settore, e in parallelo del numero di persone che sviluppano forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. Occorre un'azione di carattere culturale per creare la necessaria consapevolezza dei rischi e delle problematiche insite nel gioco d'azzardo. Contrastare questo fenomeno richiede politiche integrate che mirino alla riduzione dell'offerta; questo obiettivo può essere conseguito attraverso modifiche legislative nazionali o per quanto di competenza anche regionali volte a diminuire in modo significativo l'offerta di gioco, fornire maggiore autonomia e controllo agli Enti Locali e garantire maggiori tutele agli utenti al fine di evitare fenomeni di ludopatie. Gli interventi preventivi, di promozione dell'uso responsabile del denaro, il trattamento della dipendenza e il contrasto al sovraindebitamento sono azioni che possono essere intraprese in ambito sociale e sanitario. Al fine di tutelare le giovani generazioni, oggi sempre più esposte al dilagare di questo fenomeno grazie alla diffusione di internet e dei dispositivi mobili, è necessario strutturare percorsi di prevenzione all'interno delle scuole.

## Descrizione

La Regione Emilia-Romagna in accordo con l'Osservatorio Regionale ha redatto il piano triennale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico come richiesto dal Ministero della Salute al fine di ripartire tra le Regioni il Fondo nazionale per il contrasto al gioco d'azzardo patologico. Il Piano regionale prevede azioni di prevenzione, di cura e riabilitazione. La strategia adottata dal Piano è quella

della  
condivisione, della collaborazione tra i Soggetti istituzionali e non istituzionali dei territori.  
Il piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo patologico si articola su obiettivi e finalità di ordine generale così sintetizzabili:  
Obiettivo generale 1.  
Promuovere presso i cittadini, compresi gli esercenti di locali con giochi d'azzardo, la conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche di gioco d'azzardo, tenuto conto anche di indagini epidemiologiche specifiche effettuate su base regionale e provinciale.  
Obiettivo generale 2.  
Promuovere nel contesto scolastico la conoscenza del fenomeno e dei rischi correlati alle pratiche di gioco d'azzardo, in coerenza e in ampliamento con quanto previsto dal Piano regionale della Prevenzione (PRP), al fine di sostenere le Scuole aderenti al PRP e di ampliarne il numero.  
Obiettivo generale 3.  
Sostenere la formazione specifica del personale sanitario, sociale, educativo, delle associazioni territoriali e degli esercenti di locali non esclusivi con gioco d'azzardo per il riconoscimento dei segni legati alla presenza di gioco d'azzardo patologico nelle famiglie promuovendo una responsabilità sociale diffusa e la conoscenza della rete di trattamento.  
Obiettivo generale 4.  
Promuovere e consolidare una rete competente per il trattamento integrato sanitario e sociale che comprenda interventi ambulatoriali e residenziali, in favore dei giocatori d'azzardo e dei loro familiari, e che veda la collaborazione dei Servizi Sanitari e degli Enti privati accreditati del Sistema di cura delle Dipendenze Patologiche, dei Servizi Sociali degli Enti Locali e delle Associazioni che gestiscono gruppi di auto aiuto.

Con DGR 2098/2017 la Regione Emilia Romagna, ha dato mandato ai territori, EELL e Ausl, di definire congiuntamente un Piano Locale di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico, coerente alla ratio e alle finalità del Piano Regionale.

## **Destinatari**

---

Cittadini, studenti ed insegnanti, operatori dei servizi sanitari, sociali, educativi e del terzo settore, giocatori patologici e loro familiari, esercenti di locali con gioco d'azzardo.

## **Azioni previste**

---

### 1) EVENTI PUBBLICI

- Azioni di sensibilizzazione della popolazione:  
organizzazione di eventi pubblici quali proiezioni di film, spettacoli, presentazioni di pubblicazioni da inserire nei cartelloni di eventi istituzionali promossi dagli EELL;
- coinvolgimento del terzo settore per la co-costruzione di iniziative di sensibilizzazione e diffusione di una cultura di protezione rispetto al gioco d'azzardo, rivolte alla cittadinanza ed a specifici target (centri sociali anziani, giovani...)

### 2) RESPONSABILIZZAZIONE ESERCENTI DI LOCALI DI GIOCO D'AZZARDO, ATTRAVERSO MOMENTI DI SENSIBILIZZAZIONE, NON OBBLIGATORI E NON A PAGAMENTO, CON MODULO DISCUSO A LIVELLO REGIONALE COME SI È FATTO CON I PROGRAMMI DELLA FORMAZIONE OBBLIGATORIA

Azioni di formazione e sensibilizzazione non solo degli esercenti ma dell'insieme delle possibili "antenne" del territorio (parrocchie, associazioni, caritas, Istituti bancari..) perché possano divenire soggetti in grado di intercettare il bisogno e indirizzarlo al sistema dei servizi di riferimento.

### 3) SOSTEGNO E CONSULENZA PER SOVRA INDEBITAMENTO FAMIGLIE (SPORTELLI, CONVENZIONI CON CENTRI ANTIUSURA ..) e SPERIMENTAZIONE INTERVENTI DI SUPPORTO AI FAMILIARI DI GIOCATORI CHE NON ACCEDONO AI SERVIZI DI CURA

- Azioni di formazione rivolte al SST (con momenti specifici per Assistenti Sociali e Sportelli Sociali) ed alle forze dell'ordine (PM-Carabinieri), presenti nei Comuni del Distretto, per capacitarne la lettura del bisogno e il suo indirizzamento verso le risposte competenti più appropriate;
- Azioni di prossimità nei luoghi del "gioco" allo scopo sia di creare una relazione e un aggancio sia di creare punti di riferimento in caso di richiesta di aiuto per il successivo accompagnamento ai luoghi deputati alla presa in carico;
- Consulenza legale.

### 4) LABORATORI PER LE SCUOLE (CONFERENZE, SPETTACOLI ... )

Attività formativa e di prevenzione rivolta agli alunni e studenti delle scuole del Distretto, ai consiglieri dei CCRR dei Comuni,

finalizzata alla sensibilizzazione ed alla educazione in materia: verranno realizzate attività laboratoriali, spettacoli teatrali e proiezioni di pellicole, tarati e costruiti sulle differenti fasce di età.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Politiche sociali, sanitarie, educative, scolastiche, della sicurezza.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Operatori dei Comuni (SST, ambito educativo e scolastico, politiche giovanili), dell'Ausl (DSM - SerDP e Sociale), Istituzioni Scolastiche, Operatori del Terzo Settore

### **Referenti dell'intervento**

---

Massimiliano Di Toro Mammarella, Ufficio di Piano Distretto Pianura Est

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	77.885,83 €
-------------------------------	-------------

### **Risorse dei Comuni**

---

#### **Altre Risorse**

---

<b>Altro finanziamento</b>	77.885,83 €
Risorse residue	

<b>Titolo</b>	<b>Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL di Bologna</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
<b>Riferimento scheda regionale</b>	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari
<b>Riferimento scheda distrettuale</b>	Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza
<b>Scheda 2019</b>	Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto Area Metropolitana AUSL di Bologna
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	35
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## **Razionale/Motivazione**

L'Azienda USL di Bologna ha cominciato a promuovere l'esperienza dell'Auto Mutuo Aiuto già dal 2003. Il progetto "Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto, Area Metropolitana" AUSL di Bologna, in particolare, funge da rete di conoscenza tra i vari gruppi, stimola la creazione di nuovi, fornisce, se necessario, un apporto logistico e cura momenti formativi gratuiti e di promozione quali:

- eventi di formazione per sensibilizzazione e promozione alla cultura della mutualità e alla metodologia dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto per operatori e cittadini interessati;
- incontri di Promozione della Salute con Scuole Secondarie di secondo grado Area metropolitana di Bologna; incontri pubblici a richiesta della committenza (associazioni, popolazione generale, Comuni);
- incontri con studenti universitari corso di laurea in Medicina e Chirurgia, Scuola di Specialità in Psichiatria; corso di laurea per operatori sociali, corso di laurea in infermieristica;
- contatti con MMG e farmacie.

Il diffondersi di queste esperienze porta a una ripresa della speranza. Porta soprattutto a un importante cambiamento culturale, spostando il baricentro dell'attenzione dalla "malattia" o dal disagio, alla valorizzazione della persona sofferente capace di progetti e di iniziative. Alla luce dell'esperienza maturata in questi anni, si può affermare che il diffondersi della cultura della mutualità porta un miglioramento della qualità di vita e delle relazioni interpersonali per gli interessati e i propri familiari e a un riscontro positivo per il contesto sociale circostante.

Il tema è rilevante, poiché la cultura e la pratica della mutualità stanno diventando sempre più una risorsa importante e innovativa nell'ambito della promozione della salute. Nel campo dei servizi alla persona e nelle situazioni di disagio protratto nel tempo, la cultura e la pratica della mutualità costituiscono un terreno ideale di incontro e di crescita comune per utenti, familiari, cittadini e operatori. E' importante sottolineare come le persone facenti parte dei gruppi siano in grado di fornire la propria esperienza alla comunità e di come

siano diventate delle risorse importantissime per la diffusione della cultura della mutualità e del progetto. La collaborazione con i cittadini facenti parte di gruppi A.M.A. ha permesso di inserire il progetto “I gruppi di Auto Mutuo Aiuto nella Comunità”, all'interno del catalogo Obiettivo salute (che divulga a Enti, scuole e associazioni del territorio le proposte formative di educazione e promozione della salute), progetto che vede la rete dei gruppi impegnata a fare progettazione partecipata in merito alla conoscenza della cultura dell'Auto Mutuo Aiuto, con gli enti che lo richiedono.

## **Descrizione**

---

L'esperienza del progetto si è rivelata fortemente utile e significativa perché ha permesso di realizzare molti obiettivi prefissati. Ha consentito di avviare una proficua collaborazione fra Servizi Sanitari, Sociali, Scolastici, Penitenziari e la partecipazione concreta della cittadinanza attiva di tutti i territori. Ciò ha consentito lo sviluppo di progetti e sinergie quanto mai opportuni e necessari in questo periodo di forti trasformazioni sociali.

In questo progetto l'istituzione è al “servizio” dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto, consente il coordinamento di tanti gruppi locali diffondendone la messa in rete, ne cura occasioni di formazione e di crescita culturale, promuove la nascita di nuovi gruppi, facilita il contatto e la collaborazione con realtà istituzionali, sociali e culturali del territorio, ma non entra nel merito dei gruppi stessi. Nei gruppi viene riconosciuta l'esperienza individuale come conoscenza e possibilità e non solo come malattia da curare (i membri sono esperti per esperienza), si attivano le risorse personali e si ottiene il beneficio di aiutare se stessi aiutando un'altra persona in difficoltà.

Si può affermare che il diffondersi della cultura della mutualità e la partecipazione ai gruppi porta a un riscontro positivo di benefici e vantaggi in termini di salute e cura di sé e nella relazione con le istituzioni e i professionisti di riferimento. I partecipanti ai gruppi ritengono che l'A.M.A. sia propedeutico a esperienze di cittadinanza attiva, di integrazione/accoglienza delle fasce più deboli ed empowerment di comunità, anche all'interno di spazi istituzionali rinnovati quali possono essere le Case della Salute.

Nel 2013, poi, a seguito di un ciclo di iniziative formative sulla metodologia A.M.A. finanziato dalla CTSS di Bologna, sono nati i tavoli di lavoro A.M.A. Distrettuali, composti da operatori AUSL, operatori degli Enti Locali e cittadini, poiché i Direttori di Distretto e la Direzione delle Attività Socio Sanitarie si sono impegnati per favorire la crescita e la diffusione dell'esperienza dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto sui rispettivi territori.

Questi tavoli si propongono come luogo operativo in cui confrontarsi per affrontare aspetti concreti relativi alla:

- promozione della metodologia dell'Auto Mutuo Aiuto e della conoscenza dei gruppi A.M.A. esistenti, da diffondere all'interno dei rispettivi ambiti di appartenenza (servizi o associazioni) e a favore delle rispettive utenze o reti di relazione;
- nascita e avvio di nuovi gruppi A.M.A., a partire dall'individuazione di bisogni, sedi, persone interessate, canali di divulgazione, etc.;
- confronto tra facilitatori e/o componenti di gruppi diversi sull'andamento degli stessi, per valorizzare l'esperienza maturata dai gruppi consolidati a favore di quelli nati più di recente.

I referenti dei tavoli di lavoro si interfacciano mensilmente con il coordinamento generale e si consultano con il responsabile/coordinatrice del progetto per ogni azione riguardante l'A.M.A. nel distretto di appartenenza.

## **Destinatari**

---

Gruppi A.M.A. esistenti, cittadini interessati, realtà civili e istituzionali del territorio, Comuni ed Enti Locali, professionisti sanitari e sociali, associazionismo e volontariato.

## **Azioni previste**

---

Prosecuzione dello sviluppo della rete fra i gruppi A.M.A.;

- promozione della conoscenza della cultura della mutualità attraverso l'organizzazione di corsi gratuiti di formazione e approfondimento per cittadini interessati, operatori AUSL e Enti Locali al fine di far acquisire loro conoscenze e strumenti per promuovere, nelle proprie realtà, esperienze di mutualità e di Auto Mutuo Aiuto

- attivazione di contatti e collaborazioni continuative con Associazioni, Coordinamento Nazionale A.M.A. e Coordinamenti A.M.A. di altre Regioni e città;

q attivazione di contatti e collaborazioni continuative con le realtà della RER per la messa in rete di gruppi A.M.A.

- implementazione della partecipazione ai tavoli di lavoro A.M.A. Distrettuali

- partecipazione alla realizzazione delle Case della Salute come luoghi di cittadinanza attiva e di empowerment di comunità mediante la presenza e il consolidamento di esperienze di mutualità

- collaborazione con il settore RER salute mentale, dipendenze patologiche e Salute nelle carceri per la promozione di gruppi A.M.A. all'interno della casa circondariale Dozza di Bologna

q collaborazione con il carcere minorile del Pratello per promozione di gruppi AMA tra ragazzi e/o loro familiari

- collaborazioni con associazioni del territorio per la prosecuzione e ulteriore avvio di gruppi AMA tra donne che hanno subito o subiscono violenza familiare

q collaborazione con l'associazione nazionale emodializzati dialisi e trapianto per l'avvio di gruppi tra persone e tra familiari di persone dializzate e /o trapiantate

- contatti con MMG e pediatri all'interno delle loro giornate formative; contatti con Università corso di laurea in Medicina e Chirurgia, Scuola di Specialità in psichiatria; corso di laurea scienze sociali, corso di laurea in infermieristica
- supporto ai gruppi nascenti relativi a qualsivoglia disagio o problematica (familiari di persone autistiche, HIV, disabilità adulti e minori, genitori in fase di adozione, genitori di adolescenti, patologie oncologiche, nuove e vecchie dipendenze ....)
- partecipazione al tavolo del progetto 4.2 del Piano Locale Attuativo
- partecipazione al tavolo della pastorale della salute (Ufficio sotto la giurisdizione del vicario episcopale per la carità Don Massimo Ruggiano, delegato a Don Francesco Scimè, che ha il compito di coordinare tutte le realtà operanti in diocesi nel campo dell'assistenza ai malati, di animare il volontariato per gli infermi e di sensibilizzare all'attenzione verso gli infermi sia la comunità cristiana, sia quella civile), con l'intento di portare la cultura A.M.A. all'interno degli ospedali e del carcere come sostegno al malato e ai familiari, formando alla cultura A.M.A i volontari religiosi e non
- partecipazione al coordinamento metropolitano per il contrasto al gioco d'azzardo patologico
- partecipazione all'iniziativa regionale di APRILE, MESE DELLA PREVENZIONE ALCOLOGICA, seminario RER
- partecipazione al gruppo alcologia AUSL di Bologna
- coinvolgimento Comuni, AUSL ed altre Istituzioni per pubblicizzare informazioni sui gruppi e sugli incontri
- incontri di Promozione della Salute con Scuole Secondarie di secondo grado Area metropolitana di Bologna, ciclo di incontri pubblici a richiesta della committenza (associazioni, popolazione generale, Comuni) sulla base del progetto "I gruppi di Auto Mutuo Aiuto nella Comunità" presente nel Catalogo Obiettivo Salute AUSL
- partecipazione a iniziative pubbliche, ricreative e di aggregazione per la diffusione di informazioni e materiale
- sviluppo del sito intranet/internet e dei social network per divulgazione e presentazione gruppi e informazioni relative ai contenuti dell'Auto Mutuo Aiuto.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Agli Amministratori Locali compete di segnalare e far conoscere alla propria Comunità l'esistenza di tali risorse, la possibilità di avvalersene, di agevolarne la messa in rete sul territorio per soddisfare i bisogni dei cittadini e collaborare per la ricerca di sedi a uso gratuito.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

AUSL di Bologna, Distretti Sanitari, DASS, Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi, RER, CTSS metropolitana di Bologna, cittadinanza interessata, ASP Città di Bologna, ASC INSIEME Reno Lavino Samoggia, Comuni, Associazioni, VolaBo, ecc.

### **Referenti dell'intervento**

---

Demaria Daniela responsabile/coordinatrice del progetto

Collaboratori: referenti tavoli distrettuali A.M.A. (AUSL e Enti Locali); Annalisa Carassiti CTSS MBO

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>PRIS - PRonto Intervento Sociale</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Riferimento scheda regionale</b>	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
<b>Scheda 2019</b>	PRIS - PRonto Intervento Sociale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	36
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## **Razionale/Motivazione**

Verso un nuovo Welfare: dalla definizione dei livelli essenziali delle prestazioni all'innovazione sociale per il contrasto alle disuguaglianze e all'impovertimento

## **Descrizione**

Il PRIS è un servizio previsto dalla L. 328/00, riconosciuto come livello essenziale di assistenza da garantire nei confronti di soggetti che versino in situazioni di emergenza e urgenza sociale. La Legge R.E.R. 2/2003 lo prevede nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Il PrIS interviene nei casi in cui si verifica una condizione di abbandono e di disagio estremo nella quale la persona si trovi senza apparente possibilità di attivare nell'immediato e autonomamente soluzioni sufficientemente adeguate ad alleviare la condizione di bisogno stessa.

Si configura, nell'ambito del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, come soggetto preposto agli interventi necessari per rispondere alle necessità di bisogno indifferibile ed urgente, in particolare per i casi che ancora non siano assunti in carico da parte degli SST competenti territorialmente.

Il Comune di Bologna è Ente capofila del servizio, di valenza metropolitana, che prevede l'adesione dei Comuni capodistretto in rappresentanza dei Comuni del territorio provinciale.

L'Amministrazione comunale coordina e garantisce il monitoraggio e la verifica del buon andamento del servizio.

Il servizio è stato affidato dal Comune di Bologna ad ASP Città di Bologna.

## **Destinatari**

Minori e adulti in situazione di bisogno indifferibile ed urgente

## Azioni previste

---

Il PrIS attiva le prestazioni che devono essere erogate in termini immediati per tutto l'arco delle 24 ore per quanto riguarda il territorio del Comune di Bologna.

Per i distretti del territorio provinciale aderenti al progetto sovraterritoriale, si attiva al di fuori del normale orario di funzionamento dei Servizi Sociali Territoriali (SST), e risponde ai bisogni di natura sociale per i quali la tempestività della risposta risulta imprescindibile a garantirne l'efficacia.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale prevede: una Centrale operativa telefonica che funziona come primo accesso e raccoglie tutte le telefonate dagli operatori e dalle forze dell'ordine che rilevano la situazione di urgenza sociale; un Nucleo professionale, costituito da operatori sociali con formazione specifica che garantiscono la reperibilità e che può essere attivato tramite la centrale operativa qualora la situazione richieda una valutazione professionale, pur se urgente e parzialmente esaustiva; una rete di risorse/servizi/strutture attivabili immediatamente dalla centrale operativa.

Per l'annualità 2018 si prevede il potenziamento del servizio PRIS area anziani per il periodo estivo (18 giugno –15 settembre), al fine di evitare ricoveri impropri di persone anziane che accedono al PS/OBI. La sperimentazione prevede le seguenti azioni generali:

- intervento (telefonico e/o diretto) presso il P.S. dell'Ospedale Maggiore nelle fasce orario dalle 8.00 alle 18.00 dal Lunedì al Venerdì e dalle ore 8.00 alle 13 il Sabato su richiesta dell'infermiera di continuità, per l'effettuazione di valutazione multidimensionale del caso/i individuato/i presso PS/OBI dell'Ospedale Maggiore.

- reperimento ed attivazione della rete familiare e sociale della persona segnalata.

- segnalazione ai servizi sociali territoriali

- eventuale attivazione, da parte dell'infermiere di continuità, del servizio trasporto al domicilio o in struttura residenziale.

Il percorso residenziale sovradistrettuale prevede:

- Attivazione diretta di n° 2 posti di pronta accoglienza presso la CRA Valleverde di Rastignano. (servizio attivabile per i sei Distretti dell'Ausl di Bologna).

- Solo residualmente, in caso di indisponibilità di posti presso la CRA Valleverde, attivazione diretta di posti di pronta accoglienza presso le Case di Riposo Villa Clelia (Lizzano in Belvedere), Villa Linda (Gaggio Montano), Villa Luana (Pianoro), Villa Morandi (Grizzana Morandi). (servizio attivabile per tutta l'area metropolitana di Bologna )

NOTA: nei posti sovradistrettuali gli ospiti potranno essere accolti per un massimo di 48 ore, entro tale termine ogni Distretto dovrà provvedere al trasferimento del proprio cittadino sul proprio territorio.

## Eventuali interventi/politiche integrate collegate

---

Politiche educative, sociali, sanitarie, della sicurezza

## Istituzioni/attori sociali coinvolti

---

Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, Comuni e Unioni di Comuni, Ausl di Bologna e Distretti Socio - Sanitari

## Referenti dell'intervento

---

Chris Tomesani – Comune di Bologna; Annalisa Faccini – ASP Città di Bologna

## Preventivo di Spesa

---

Totale Preventivo 2020 15.145,19 €

## Risorse dei Comuni

---

## Altre Risorse

---

Fondo sociale locale - Risorse statali 15.145,19 €

<b>Titolo</b>	<b>Case della salute e medicina di iniziativa</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda regionale</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Scheda 2019</b>	Case della salute e medicina di iniziativa
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	37
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Si
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

In base alla D.G.R. 2128/2016 relativa alle "Indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa" e alle "Proposte per la programmazione dell'assistenza territoriale e della rete ospedaliera" il Distretto Pianura Est ha avviato la realizzazione/sviluppo di tre comunità professionali (Case della Salute) con sedi principali e sedi collegate di servizi : Budrio, San Pietro in Casale e Galliera e Pieve di Cento per la quale è in fase di realizzazione la trasformazione in Casa della Salute interaziendale Pieve di Cento-Cento e Terre del Reno . Già dalla metà degli anni 90, in questo territorio si sono sviluppati modelli organizzativi innovativi dell'assistenza primaria ,i Centri di Medicina Generale, nati dalle associazioni di Medici in gruppo, presenti per lo più in sedi aziendali.

Nel tempo, al fine di offrire risposte sempre più adeguate ai bisogni in costante cambiamento e per una maggiore valorizzazione del territorio si è lavorato per costruire esperienze più avanzate rinforzando le relazioni funzionali fra MMG, PLS, MCA, Specialisti ambulatoriali e infermieri (Domiciliari e Ambulatoriali) su percorsi specifici a partire dal primo soccorso e governarne i passaggi successivi sia per necessità specialistiche, o di ricoveri ospedalieri, o di assistenza residenziale o domiciliare. La Casa della Salute rappresenta un nodo di una rete integrata e omogenea di presidi e di servizi dove si stabiliscono interdipendenze, si sviluppano sinergie, si realizza la piena responsabilizzazione di tutti gli operatori. In esse si realizza la prevenzione per tutto l'arco della vita e la comunità locale si organizza per la promozione della salute e del benessere sociale.

## Descrizione

Casa della Salute di Budrio:

Il bacino di utenza della Casa della Salute di Budrio è di circa 74.000 abitanti al 01/01/2017.

La popolazione assistita coincide con i 4 NCP Budrio, Castenaso, Baricella-Malalbergo-Minerbio e Molinella

I Medici di Medicina generale sono 39 di cui 29 in gruppo all'interno di sedi dei NCP; i pediatri di Libera Scelta sono 8 di cui alcuni nelle sedi dei NCP; l'attività specialistica ambulatoriale ospedaliera e dei convenzionati interni, i professionisti della Salute Mentale e Sanità

Pubblica sono variamente rappresentati in tutte le sedi di nucleo citate tranne Minerbio. Il Servizio Socio Sanitario unico in ambito distrettuale, risponde ugualmente ai bisogni della comunità territoriale.

Si realizza inoltre lo screening cervice uterina e mammografico. Si partecipa al Percorso Nascita, al Progetto Fragili, alla gestione del paziente cronico in forma integrata infermiere, medico, specialista (es Progetto Diabete con incontri di educazione terapeutica e prevenzione della malattia diabetica nell'ottica delle Conversations Maps), alla promozione della salute dei pazienti inseriti nei PDTA-Scmpenso Cardiaco e al Programma "G.Leggieri". E' presente lo psicologo a supporto dell'utenza e degli operatori della CdS.

Casa della Salute di San Pietro in Casale e Galliera:

Il bacino di utenza della Casa della Salute è di circa 62.300 abitanti al 01/01/2017

La popolazione assistita coincide con i 3 NCP: S. Pietro in Casale - Galliera ; S. Giorgio di Piano - Bentivoglio; Castel Maggiore - Granarolo;

I Medici di Medicina Generale sono 36 di cui 19 in gruppo-rete all'interno delle sedi dei NCP; i pediatri di libera scelta 9 di cui 7 all'interno delle sedi dei NCP; l'attività specialistica ambulatoriale ospedaliera e dei convenzionati interni, i professionisti della Salute Mentale e Sanità Pubblica sono variamente rappresentati in tutte le sedi di nucleo citate. Il Servizio Socio Sanitario unico in ambito distrettuale, risponde ugualmente ai bisogni della comunità territoriale.

Si realizzano inoltre gli screening cervice uterina e mammografico. Si partecipa al Percorso Nascita, al Progetto Fragili, alla gestione del paziente cronico in forma integrata infermiere, medico, specialista (es Progetto Diabete), alla promozione della salute dei pazienti inseriti nei PDTA- Scmpenso Cardiaco e al Programma "G.Leggieri".

Inoltre è presente un ambulatorio Infermieristico h12 in compresenza MMG/PLS.

Casa della salute di Pieve di Cento:

Il bacino di utenza della Casa della Salute è di circa 23.600 abitantiLa popolazione assistita coincide con il NCP Pieve di Cento - Castello d'Argile - Argelato. I medici di medicina generale son 16 tutti in gruppo all'interno delle diverse sedi del NCP; i pediatri di libera scelta sono 4, tutti nelle diverse sedi del NCP; l'attività specialistica ambulatoriale ospedaliera e dei convenzionati interni, i professionisti della Salute Mentale e Sanità Pubblica sono presenti sostanzialmente nella sede di Pieve di Cento. Il Servizio Socio Sanitario unico in ambito distrettuale, risponde ugualmente ai bisogni della comunità territoriale.

Si realizza inoltre lo screening cervice uterina. Si partecipa la Percorso Nascita, al Progetto Fragili, alla gestione del paziente cronico in forma integrata infermiere, medico, specialista (es Progetto Diabete), alla promozione della salute dei pazienti inseriti nei PDTA-Scmpenso Cardiaco e al Programma "G.Leggieri".

## **Destinatari**

---

La popolazione di riferimento

## **Azioni previste**

---

Nel Distretto Pianura Est ci si avvia alla realizzazione/sviluppo di tre comunità professionali (Case della Salute) con sedi principali e sedi collegate di servizi, alla riorganizzazione della rete ospedaliera, allo sviluppo del sistema di Cure Intermedie con l'attivazione di letti di cure intermedie ed in generale alla riorganizzazione di alcuni spazi nonché alla riqualificazione di alcuni servizi.

L'Ufficio di Direzione distrettuale ha attivato gruppi di lavoro allargati per una definizione tecnica progettuale in merito a:

- Sviluppo della Casa della Salute di Budrio
- Sviluppo della Casa della Salute di San Pietro in Casale-Galliera
- Creazione della Casa della Salute interaziendale di Pieve di Cento e Cento
- Sviluppo delle Cure Intermedie

Casa della Salute di Budrio

Progetto Gastropack:

Il Gastropack rappresenta un sistema di accesso alla specialistica ambulatoriale gastroenterologica, basato sul confronto fra Medico di Medicina Generale (MMG) e specialista senza che venga richiesto il passaggio attraverso CUP. I GASTROPACK, programmati dallo specialista gastroenterologo in condivisione con il MMG, sono pacchetti formati variabilmente da un pool di prestazioni diagnostiche e terapeutiche di primo livello gastroenterologico, con presa in carico dell'assistito fino alla diagnosi; nei casi di patologia complessa il Gastropack affida l'assistito al 2° livello presso i Centri Hub di riferimento. E' già allo studio la fase di implementazione di questo progetto presso l'Ospedale e la CdS di Budrio. E' prevista anche l'apertura di due ambulatori settimanali per le visite gastroenterologiche in affiancamento alle attività già in essere.

Progetto Scmpenso:

Tale progetto è attivo in via sperimentale dal giorno 10/05/18 e consiste nella presa in carico da parte della CdS di Budrio del pz cronico affetto da scmpenso cardiaco. Vede coinvolti i MMG ed il reparto di Medicina dell'Ospedale di Budrio e, al termine della sperimentazione, sarà valutata una sua implementazione nel resto del Distretto.

Nell'ambito della prevenzione e promozione della salute, si prevede l'avvio entro settembre 2018 di un progetto di presa in carico del

bambino in sovrappeso e obeso c/o la sede spoke, Molinella, con sede principale di realizzazione della progettualità c/o San Pietro in Casale.

Inoltre con il coinvolgimento dell'Istituto comprensivo di Molinella è in corso la valutazione dello stato di salute dei bambini delle scuole primarie e sec 1° grado, con sviluppo successivo di mappe di salute della comunità, ingaggio del Coordinamento Pedagogico distrettuale, delle scuole, dell'Ufficio di piano per lo sviluppo del progetto.

Casa della Salute San Pietro in Casale e Galliera

Progetti Gastroenterologia:

Incremento dell'offerta clinica della specialistica ambulatoriale della UOC di Gastroenterologia con l'apertura di due ambulatori settimanali di visite gastroenterologiche presso l'ospedale di Bentivoglio, che si vanno ad affiancare all'attività di ambito clinico delle patologie digestive già svolta, nel Distretto, in modo altamente qualitativo dalla UOC di Medicina di Bentivoglio con la quale la UOC di Gastroenterologia ha un rapporto di stretta collaborazione. In via sperimentale, inoltre, da Maggio 2018 la Medicina di Bentivoglio ha avviato con i MMG di San Pietro in Casale e Galliera un percorso di Day Service per pz con bisogni gastroenterologici nell'ottica della presa in carico diretta dell'utente. A seguito di verifica si valuterà la validità del percorso.

Progetto presa in carico del bambino in sovrappeso e obeso

Entro settembre 2018 è previsto l'avvio del percorso per la presa in carico del bambino in sovrappeso e obeso c/o sede hub S. Pietro in Casale.

E' un progetto che nasce dalla creazione a S. Pietro in Casale, all'interno della casa della salute del team multidisciplinare (2° livello) per la presa in carico, come da progetto regionale, del bambino con sovrappeso ed obesità. Il bacino di utenza in questa prima fase sarà rappresentato dai bambini di S. Pietro e Galliera. I PLS faranno interventi di 1° livello ed invio al 2° livello e al 3° livello. Il PLS sarà il responsabile clinico del caso. Composizione del team: Dietista dell'equipe Nutrizione Clinica, Medico sportivo psicologo della casa della salute (se richiesto), Dietologo come supervisore dei casi più complessi, Educatore del servizio sociale quando esistono problematiche che lo richiedano. E' stata acquisita la disponibilità di spazi per attività fisica presso il centro sociale di San Pietro.

Progetto Oculistico:

Il progetto "riorganizzazione della attività oculistica" vedrà nella CdS la presenza di un team oculistico multidisciplinare composto da Oculisti ed Ortottisti, MMG e PLS per soluzioni appropriate ai bisogni differenziati e accesso mirato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale. In particolare si tenderà alla prevenzione e cura di:

- Ambliopia e strabismo e presenza difetti refrattivi in bambini con età inferiore ai 4 anni;
- Glaucoma;
- Retinopatia Diabetica;
- Degenerazione maculare senile.

Casa della Salute di Pieve di Cento

E' in fase di sviluppo una Casa della Salute interaziendale tra Pieve di Cento e Cento quale articolazione organizzativa e professionale dei due territori con il compito di garantire le attività e i servizi dell'assistenza primaria, vista anche la consuetudine delle comunità di cui sopra di usufruire dei servizi indipendentemente dall'afferenza provinciale.

Si tratta infatti di un territorio ed una popolazione omogenea di circa 60.000 abitanti, con forti collegamenti, tali da poter costituire un ambito di programmazione interprovinciale.

A giugno 2018, si è avviata concretamente la prima azione interprogettuale con il trasferimento dell'attività presso la sede della CdS di Pieve di Cento del CSM di Cento; il modello operativo prevede inizialmente una coabitazione presso la Casa della Salute di Pieve di Cento, del Centro di Salute Mentale di Cento e del punto ambulatoriale del Centro di Salute Mentale Pianura Est; il Centro di Salute Mentale di San Giorgio continuerà a mantenere la sua presenza a Pieve di Cento articolata in due giorni alla settimana, con presenza di due infermieri e di un medico in una giornata alla settimana. Il CSM di Cento è comunque disponibile al contatto degli operatori del Centro di Salute Mentale di San Giorgio per condividere una eventuale emergenza ed in una fase successiva saranno possibili soluzioni organizzative maggiormente integrate.

Nello sviluppo della CdS sono previsti inoltre condivisione degli spazi ambulatoriali di Pieve di Cento per implementazione dell'attività ambulatoriale per gravidanza fisiologica e ambulatorio ginecologico, gestito dal personale di Cento; già implementate le attività specialistiche di Diabetologia e Cardiologia e già operativo il gruppo di confronto tra MMG del NCP Pieve -Castello d'Argile -Argelato e MMG di Cento per l'analisi dei percorsi d'accesso, presa incarico domiciliare ed ambulatoriale dei pz cronici. Da Aprile 2018 è operativo anche un gruppo di lavoro interaziendale per lo sviluppo di percorsi integrati Pieve di Cento – Cento a favore del pz cronico nonché l'ampliamento dell'ambulatorio infermieristico presso la CdS.

E' prevista anche la creazione di uno spazio per adolescenti, giovani e famiglie per il sostegno alle competenze genitoriali, funzioni di ascolto per adolescenti, promozione del benessere scolastico, con ipotesi di sperimentazione di un "Centro per le famiglie".

**Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Integrazioni con i servizi sociali

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni, Associazioni di volontariato, CRA, ASP

### **Referenti dell'intervento**

---

Direttore del Distretto e Cure Primarie Est

### **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Budget di salute</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	4 Budget di salute
<b>Riferimento scheda regionale</b>	4 Budget di salute
<b>Scheda 2019</b>	Budget di salute
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	38
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Si
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Si propone di consolidare l'esperienza applicativa dei Progetti Personalizzati con Budget di Salute del DSM DP, iniziata con gli utenti della salute mentale e/o con problemi di dipendenza, estendendo tale esperienza alla condivisione, alla collaborazione e alla co-progettazione con i Comuni e con le Unioni dei Comuni afferenti al Distretto Pianura Est. Sul piano operativo, metodologico ed organizzativo è fondamentale lavorare in modo multi e interprofessionale mettendo in relazione operatori di servizi diversi con conoscenze e competenze diverse ma importanti in quanto risorsa. L'UVM può essere il luogo che integra informazioni, conoscenze, competenze, risorse e le traduce in un progetto individualizzato con obiettivi, interventi ed esiti.

Quindi è importante sperimentare la progettazione e la valutazione dei progetti personalizzati con Budget di Salute in una struttura organizzata come l'UVM come anche definire in modo condiviso criteri e parametri, bisogni e requisiti, procedure, strumenti e metodologie che sostengono, orientano e regolano attività, percorsi, relazioni e responsabilità.

In un secondo momento sarà possibile promuovere e realizzare progetti personalizzati con risposte adeguate alle problematiche specifiche e ai bisogni, anche di altre tipologie di utenza quali gli utenti della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e altri soggetti in situazione di fragilità. La costruzione di tale tipo di attività e percorsi riabilitativi consentono anche a queste tipologie d'utenza sicuramente il recupero e l'acquisizione di abilità, di competenze e di autonomie comportamentali e relazionali volte al miglioramento del funzionamento personale e sociale. Inoltre è l'ottica della partecipazione attiva della persona, della famiglia nonché di altri attori pubblici come i Servizi socio-sanitari sociali e soprattutto del mondo della cooperazione sociale, dell'associazionismo e del volontariato che offre un'occasione per l'attivazione positiva e costruttiva della comunità nel suo complesso. E in questo spazio di partecipazione e di coinvolgimento che si possono favorire e promuovere atteggiamenti inclusivi, non stigmatizzanti e di effettiva cittadinanza cercando di ridurre la condizione di isolamento ed emarginazione di queste persone.

Se tutti i soggetti della rete dei servizi e non, garantiscono una loro effettiva collaborazione ed integrazione, con il Budget di salute è possibile fornire una risposta tempestiva, globale e definita nel tempo per i bisogni sociali e di salute del singolo utente, che allo stesso tempo può risultare vantaggiosa per la comunità, riducendo le situazioni di cronicità e di marginalità al suo interno.

Inoltre con la partecipazione delle associazioni dei familiari, del volontariato, del privato sociale è possibile lavorare per sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura con e delle famiglie.

È un percorso di empowerment e di capacitazione per la persona in carico e per la sua rete sociale.

Infine la formazione continua deve essere il luogo dove si apprendono e si costruiscono idee e cose nuove ma dove si fa anche manutenzione e miglioramento dell'esistente con la partecipazione di tutti, nessuno escluso.

## **Descrizione**

---

Si propone di consolidare l'esperienza applicativa dei Progetti Personalizzati con Budget di Salute del DSM DP, iniziata con gli utenti della salute mentale e/o con problemi di dipendenza, estendendo tale esperienza alla condivisione, alla collaborazione e alla co-progettazione con i Comuni e con le Unioni dei Comuni afferenti al Distretto Pianura Est. Sul piano operativo, metodologico ed organizzativo è fondamentale lavorare in modo multi e interprofessionale mettendo in relazione operatori di servizi diversi con conoscenze e competenze diverse ma importanti in quanto risorsa. L'UVM può essere il luogo che integra informazioni, conoscenze, competenze, risorse e le traduce in un progetto individualizzato con obiettivi, interventi ed esiti.

Quindi è importante sperimentare la progettazione e la valutazione dei progetti personalizzati con Budget di Salute in una struttura organizzata come l'UVM come anche definire in modo condiviso criteri e parametri, bisogni e requisiti, procedure, strumenti e metodologie che sostengono, orientano e regolano attività, percorsi, relazioni e responsabilità.

In un secondo momento sarà possibile promuovere e realizzare progetti personalizzati con risposte adeguate alle problematiche specifiche e ai bisogni, anche di altre tipologie di utenza quali gli utenti della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e altri soggetti in situazione di fragilità. La costruzione di tale tipo di attività e percorsi riabilitativi consentono anche a queste tipologie d'utenza sicuramente il recupero e l'acquisizione di abilità, di competenze e di autonomie comportamentali e relazionali volte al miglioramento del funzionamento personale e sociale. Inoltre è l'ottica della partecipazione attiva della persona, della famiglia nonché di altri attori pubblici come i Servizi socio-sanitari sociali e soprattutto del mondo della cooperazione sociale, dell'associazionismo e del volontariato che offre un'occasione per l'attivazione positiva e costruttiva della comunità nel suo complesso. E in questo spazio di partecipazione e di coinvolgimento che si possono favorire e promuovere atteggiamenti inclusivi, non stigmatizzanti e di effettiva cittadinanza cercando di ridurre la condizione di isolamento ed emarginazione di queste persone.

Se tutti i soggetti della rete dei servizi e non, garantiscono una loro effettiva collaborazione ed integrazione, con il Budget di salute è possibile fornire una risposta tempestiva, globale e definita nel tempo per i bisogni sociali e di salute del singolo utente, che allo stesso tempo può risultare vantaggiosa per la comunità, riducendo le situazioni di cronicità e di marginalità al suo interno.

Inoltre con la partecipazione delle associazioni dei familiari, del volontariato, del privato sociale è possibile lavorare per sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura con e delle famiglie.

È un percorso di empowerment e di capacitazione per la persona in carico e per la sua rete sociale.

Infine la formazione continua deve essere il luogo dove si apprendono e si costruiscono idee e cose nuove ma dove si fa anche manutenzione e miglioramento dell'esistente con la partecipazione di tutti, nessuno escluso.

## **Destinatari**

---

Utenti dei Centri di Salute Mentale, SerDP, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, altri soggetti in situazione di fragilità

## **Azioni previste**

---

- consolidare l'uso dello strumento con gli elementi qualificanti delle linee di indirizzo per i percorsi già in atto nel DSM DP di Bologna;
- incentivare, l'applicazione del Budget di salute per soggetti giovani, agli esordi e per utenti dei Centri di Salute Mentale, SerDP, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, altri soggetti in situazione di fragilità;
- sperimentare l'applicazione dello strumento con nuove tipologie di utenza, con riferimento metodologico a procedure e strumenti già consolidati negli specifici percorsi (Scheda di Progetto Personalizzato, Sistema Informativo di raccolta ed elaborazione dati e Vademecum del DSM DP di Bologna);
- formare un gruppo di lavoro con i referenti AUSL, DSM DP, NPIA e dell'Ufficio di Piano che definisca l'accordo distrettuale relativo, conduca alla formalizzazione delle UVM per le diverse aree di intervento e possa monitorare l'applicazione di Progetti personalizzati con Budget di Salute per una selezione di casi trattati dalla UVM distrettuale;
- promuovere azioni formative ed informative a livello locale distrettuale, con il coinvolgimento di operatori degli ambiti sanitario, sociale, terzo settore e di associazioni di utenti e familiari.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

AUSL di Bologna, Comuni, Unioni dei Comuni e Ufficio di Piano Distretto Pianura Est, Stakeholder (familiari, utenti), Terzo Settore (Cooperazione Sociale, Volontariato)

## **Referenti dell'intervento**

---

## **Novità rispetto al 2019**

---

Realizzazione con il supporto dell'Istituzione G.F. Minguzzi di Bologna di un percorso di formazione indirizzato a SST, AUSL, UASS, DSM DP, NPIA; Enti del Terzo Settore, CUFO e associazioni di familiari, per l'approfondimento relativo alla metodologia del BDS, lo studio di casi, l'adeguamento degli strumenti al contesto di emergenza sanitaria dovuta al diffondersi del covid-19.

Costituzione di un gruppo di lavoro distrettuale composto da UDP (con funzione di coordinamento), DSM DP, NPIA UASS per la redazione dell'accordo distrettuale e la formalizzazione delle UVM per le singole aree di intervento e il monitoraggio del processo di utilizzo del Bds tramite UVM

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE INTEGRATA</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
<b>Riferimento scheda regionale</b>	2 Riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale integrata
<b>Scheda 2019</b>	RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E TERRITORIALE INTEGRATA
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	39
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Si
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Applicare gli standard nazionali previsti dalla Legge 135/2012 e dal DM 70/2015, contestualizzandoli alla realtà regionale (DGR 2040/2015).

## **Descrizione**

Riorganizzazione delle attività ospedaliere in: Ospedali distrettuali e Ospedali con funzioni specializzate in area metropolitana. Le attività fondamentali del livello ospedaliero con funzioni distrettuali riguardano i servizi di Pronto soccorso e di Emergenza, l'area medica comprensiva delle competenze internistiche, geriatriche, riabilitative e organizzata per intensità di cura, l'area chirurgica generale e specialistica per gli interventi di media e bassa complessità, l'area materno-infantile.

Alcune strutture ospedaliere, oltre a svolgere un ruolo come presidi con funzioni distrettuali per un determinato bacino d'utenza di riferimento, assolvono anche funzioni di alta specializzazione per ambiti territoriali più vasti, funzioni che richiedono tecnologie e competenze di secondo livello (ad esempio: Cardiologia con emodinamica interventistica, Neurochirurgia, Rianimazione pediatrica e neonatale etc...). Si tratta degli ospedali di grandi dimensioni, nella nostra provincia Ospedale Maggiore, IRCCS Istituto della Scienze Neurologiche Bellaria, Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e Ospedale di Imola, con funzioni di riferimento per l'area metropolitana.

Riorganizzazione delle attività territoriali Il territorio bolognese, sulla base delle caratteristiche geografiche e sociali, viene ridefinito in ambiti territoriali omogenei di circa 60-80.000 abitanti, a ciascuno dei è garantito un set di servizi "di base" sufficientemente esteso, con standard qualitativi elevati ed integrati con l'offerta dei grandi ospedali, che concentrano la propria attività sulle funzioni di secondo e terzo livello.

Si ottengono così 15 ambiti di popolazione con bisogni di salute e caratteristiche logistiche territoriali omogenei con 15 comunità professionali e 15 Case della salute corrispondenti.

Nelle Cure Intermedie sono ricomprese le attività di presa in carico a lungo termine della popolazione anziana, l'assistenza domiciliare, gli ambulatori infermieristici, la rete delle cure palliative, le attività della geriatria territoriale, gli Ospedali di Comunità (OSCO) ed i letti

tecniche assimilabili agli OSCO presso gli altri presidi ospedalieri, i PCAP (Punti di Coordinamento della Assistenza Primaria) e la CEMPA (Centrale Metropolitana Post Acuzie), le attività del DSM-DP che comportano una presa in carico a lungo termine, domiciliarità, semiresidenzialità, residenzialità etc...

### **Destinatari**

---

Assistiti Azienda USL

### **Azioni previste**

---

I Distretti hanno definito i loro programmi attuativi della riorganizzazione sviluppando tre dimensioni: territoriale, cure intermedie ed ospedaliera, dettagliando per gli specifici territori le azioni che devono essere messe in atto. I Documenti sono stati approvati dai rispettivi comitati di Distretto.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

La riorganizzazione, co-progettata nei Comitati di Distretto, è sottoposta all'approvazione della CTSS.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni, Comitati Consultivi Misti, Azienda Ospedaliero Universitaria, IRCCS Rizzoli.

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott. A. Longanesi, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020	0,00 €
------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
<b>Scheda 2019</b>	Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	40
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Si
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Rispondere ai bisogni assistenziali complessi e di lungo periodo modificando l'attuale sistema di offerta centrato sull'assistenza in regime di acuzie e prestata in strutture ospedaliere, mettendo in atto strategie di sviluppo e di integrazione organizzativa sia a livello "orizzontale", con la creazione di team multi professionali (modelli a rete multiprofessionali), che "verticale" (sistemi assistenziali integrati con l'ospedale),

Le Cure intermedie rappresentano un'area strategica per le attività di presa in carico e accompagnamento di fragili, cronici, disabili e non autosufficienti, ricomprendendo in questo livello le attività di presa in carico a lungo termine degli anziani. Si definiscono sulla base della epidemiologia della popolazione, sulla stratificazione del rischio e su differenti livelli di intensità assistenziale, che garantiscano, per le situazioni di cronicità, complessità, fragilità e non autosufficienza la presa in carico dei bisogni e la continuità assistenziale, assicurata dai professionisti riuniti in Team multiprofessionali (Infermieri, medici di medicina generale, fisioterapisti, assistenti sociali etc).

## **Descrizione**

Le Cure intermedie rappresentano l'insieme di servizi e attività che riguardano la transizione dei pazienti dall'ambito ospedaliero al domicilio ( inteso anche come posto di residenza abituale con la famiglia e possibilmente definitiva) e parallelamente da una competenza esclusivamente clinica ( tipica della fase acuta) ad una presa in carico di carattere multiprofessionale e contraddistinta da attività prevalentemente assistenziali. Il concetto si applica all'assistenza sia di pazienti post acuti che richiedono supporto in fase di riabilitazione in strutture territoriali, poiché sottoposti al rischio di nuovo ricovero, sia a pazienti cronici stabilizzati, prevalentemente assistiti sul territorio, che corrono il rischio di ospedalizzazione se non adeguatamente monitorati.

Si caratterizzano come un sistema di servizi gestito in maniera integrata da organizzazioni sanitarie e sociali, collocato a ponte fra l'assistenza primaria ed il livello ospedaliero, in grado di collegare tra loro diverse aree del sistema di assistenza sanitaria e sociale (servizi di comunità, ospedali , MMG, operatori del sociale) e così come definito nel documento aziendale " Cure Intermedie e Ospedali di Comunità nell'Azienda USL di Bologna" , approvato dalla CTSS ricomprendono le seguenti attività:

- assistenza domiciliare;
- ambulatori infermieristici;
- rete delle cure palliative;

- geriatria territoriale;
- servizi socio-sanitari
- letti tecnici assimilabili agli OSCO presso i presidi ospedalieri;

Gli Ospedali di comunità sono strutture intermedie tra l'assistenza domiciliare e l'ospedale, per tutte quelle persone che non hanno necessità di essere ricoverate in reparti specialistici, ma necessitano di un'assistenza sanitaria che non possono ricevere a domicilio. Si accede alle Cure intermedie previa valutazione della unità valutativa multidimensionale (team delle cure intermedie TCI) Viene redatto il Piano di assistenza individualizzato (PAI) prima dell'accoglienza nelle SCI.

## **Destinatari**

---

Pazienti non acuti

Adulti over 18 (anziani/disabili)

Pazienti prevalentemente anziani con multimorbidità provenienti da struttura ospedaliera, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili con condizioni che richiedono assistenza infermieristica continuativa o programmabili

Pazienti che necessitano di ri-attivazione motoria o riabilitazione

Pazienti fragili e/o cronici provenienti dal domicilio per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente, comunque non meritevoli di ricovero presso ospedale per acuti

Pazienti che necessitano di assistenza infermieristica nelle ADL, nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi non erogabili a domicilio, monitoraggio

Necessità formazione/educazione/addestramento del paziente e del caregiver prima dell'accesso a domicilio

## **Azioni previste**

---

Dare gradualmente seguito agli obiettivi e alle azioni contenute nel documento PATRO e nel documento aziendale sulle Cure intermedie e ospedali di comunità

In ogni distretto:

- realizzare in ogni distretto un punto di coordinamento unico TCI (composto da infermieri, assistente sociale medico clinico e altri professionisti di volta in volta necessari) presso ognuna delle 3 CdS programmate e preferibilmente collocato nella sede hub della CdS
- valutare, nel 2018 e comunque da realizzarsi nel triennio di validità del programma di riordino, la possibilità di avvio di 10/15 posti letto di cure intermedie presso una CRA, specializzata nel dare risposte ai pazienti cronici non stabilizzati,.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Co- progettazione ufficio direzione distrettuale e uffici di piano, partecipazione di CCM, OO.SS. pensionati, associazioni di pazienti, associazioni di volontariato; successiva approvazione Comitato di distretto; coinvolgimento dei Servizi Sociali nel percorso assistenziale individuale (PAI).

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni, Azienda ospedaliera, Universitaria, Rizzoli , ASP, CRA, Ospedalità privata

## **Referenti dell'intervento**

---

Dott. M. Coralli Vanelli e Dott.a M.L. De Luca, AUSL di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Presenza in carico del paziente e della famiglia nell'ambito della RETE delle CURE PALLIATIVE Distretto Pianura Est</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
<b>Riferimento scheda regionale</b>	7 Presa in carico del paziente e della sua famiglia nell'ambito della Rete di cure palliative
<b>Scheda 2019</b>	Presenza in carico del paziente e della famiglia nell'ambito della RETE delle CURE PALLIATIVE Distretto Pianura Est
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	41
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Si
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

- La LEGGE 15 marzo 2010, n.38, "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. (10G0056) (G.U. Serie Generale n. 65 del 19 marzo 2010)" tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore. La legge garantisce, in particolare, l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze. La legge vuole garantire un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia, nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- a) tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione;
- b) tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine.

- La DGR 560/2015 e la DGR 1770/2016 relativa ai requisiti di accreditamento della Rete delle Cure Palliative recita: La RLCP è una aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in ambulatorio, a domicilio, in Hospice, ed ha come ambito di competenza, di norma, il territorio dell'azienda USL; laddove sul territorio insista anche una Azienda Ospedaliera la rete sarà unica. Tale rete è finalizzata ad erogare cure palliative e di fine vita, sulla base delle indicazioni contenute all'art. 5 della Legge 38 del 2010, con percorsi di presa in carico e di assistenza di cure palliative "finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici".

La funzione di coordinamento è affidata ad un professionista specificatamente dedicato che opera all'interno di una struttura dedicata e formata da figure professionali con specifica competenza ed esperienza.

Le finalità delle RLCP, fra le altre, sono: Garantire l'accoglienza, la valutazione del bisogno sanitario e sociale e l'avvio di un percorso di cure palliative, la tempestività della risposta e l'individuazione del percorso assistenziale appropriato; Attivare un sistema di erogazione di Cure Palliative nei 4 nodi della rete in ospedale, in ambulatorio, in hospice e al domicilio; definire e attuare nell'ambito della rete percorsi di presa in carico e di assistenza in cure palliative, garantendo la continuità delle cure attraverso l'integrazione dei diversi

setting, delle reti e dei percorsi assistenziali esistenti. In tale ottica possono essere coinvolti le organizzazioni del mondo del volontariato e del nonprofit operanti nel settore cure palliative, con le quali le Aziende Sanitarie potranno sviluppare programmi per attività integrative; promuovere sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure palliative erogate;

Le cure palliative domiciliari sono erogate dall'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD). L'équipe dell'UCPD è composta da Medico di Medicina Generale (MMG), da infermiere e medico palliativista dedicati e dalle figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia attraverso l'attuazione del PAI.

L'équipe dell'UCPD, utilizzando strumenti di valutazione, individua in quale livello - di base o specialistico - il paziente può trovare la risposta più adeguata ai suoi bisogni clinicoassistenziali. Gli interventi dell'équipe dell'unità di cure palliative domiciliari devono essere programmati 7 giorni su 7 garantendo la pronta disponibilità medica sulle 24 ore anche attraverso la collaborazione dei medici di continuità assistenziale solo se opportunamente formati.

Gli infermieri che compongono l'UCPD sono dedicati, intendendo per dedicati infermieri specificatamente formati e che dedicano il loro tempo-lavoro alle cure palliative. Nella rete locale di cure palliative è garantito l'accesso e la continuità delle cure attraverso un unico punto di governo dell'accesso alla rete, strumento fondamentale per raggiungere sia l'obiettivo dell'accesso equo sia l'obiettivo della continuità. Per garantire l'equità d'accesso dovranno essere garantiti percorsi formativi per permettere ai professionisti delle strutture invianti l'acquisizione di competenze atte a saper riconoscere il paziente che necessita di cure palliative, le modalità e i tempi per attivare i nodi della rete.

La riorganizzazione della rete prevede la definizione e la descrizione delle caratteristiche e delle funzioni: 1) del Coordinatore della rete e del gruppo di Coordinamento; 2) dei nodi che compongono la rete - nodo ospedale, nodo ambulatorio, nodo hospice e nodo domicilio; 3) dell'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD), per garantire cure palliative domiciliari di base e specialistiche; 4) dell'unità di valutazione palliativa multidimensionale e multiprofessionale per garantire l'equità di accesso alla rete; 5) della figura dell'infermiere case manager, punto di riferimento per paziente e famiglia, facilitatore delle relazioni tra i diversi setting assistenziali.

STATO ell'ARTE dei Nodi della Rete delle CP nell'Area Metropolitana Bolognese:

**NODO OSPEDALE.** Descrizione del processo: "-Diagnosi, valutazione, trattamento dei sintomi incluso il dolore e la sofferenza psicologica del paziente.-Accompagnamento del paziente e dei familiari nel percorso di consapevolezza di diagnosi e prognosi, accettazione della fase avanzata di malattia, sostegno e aiuto nelle scelte terapeutiche, incluso la rimodulazione e ridefinizione degli obiettivi terapeutici (End of Life care). -Supporto all'équipe dell'unità operativa ospedaliera nelle strategie per la rimodulazione e ridefinizione degli obiettivi terapeutici.-Facilitazione dell'attivazione della rete delle cure palliative per garantire la continuità ospedale-territorio." (DRG 560/2015)

AD OGGI : Attivo presso il Bellaria, il Maggiore e dall'ottobre 2017 l'AOSP nella giornata del martedì

**NODO AMBULATORIO** Descrizione del processo :"-Diagnosi, valutazione, trattamento dei sintomi incluso il dolore e della sofferenza psicologica del paziente e dei familiari.

-Accompagnamento del paziente e dei familiari nel percorso di consapevolezza di diagnosi e prognosi, accettazione della fase avanzata di malattia, sostegno e aiuto nelle scelte terapeutiche, incluso la rimodulazione e ridefinizione degli obiettivi terapeutici. -Programmazione del percorso di cure palliative per garantire la continuità clinico-assistenziale nei nodi della rete." (DRG 560/2015)

AD OGGI : l'AUSL di Bologna ha sviluppato un Progetto di Presa in carico in CURE PALLIATIVE PRECOCI e SIMULTANEE( CPP)

L'attività ambulatoriale con la Presa in Cura di Cure Palliative Precoci, iniziata nel 2011, è arrivata a completa sistematizzazione e con il supporto di un nuovo sistema informatizzato creato ad hoc per il progetto, con la possibilità di raccolta dati sistematica dal 2013.

Per l'attività di Cure Palliative Precoci è stata realizzata la Centrale di Coordinamento della Rete delle Cure Palliative e sono stati attivati/sistematizzati 12 ambulatori per Presa in Cura in Cure Palliative Precoci, 5 dei quali in collaborazione con il terzo settore ( ANT e Fondazione Hospice MTC Seràgnoli), distribuiti equamente nell'ambito dell'Area metropolitana dell'AUSL di Bologna per favorire l'accesso in prossimità della propria abitazione.

Sono stati presi in carico 520 Pazienti e famiglie nel 2013; 862, nel 2014, 883 nel 2015 e 854 nel 2016.

Sono stati seguiti in ambulatorio 343 Pazienti e famiglie nel 2013, 529 nel 2014, 606 nel 2015 e 532 nel 2016.

Sono stati presi in carico in consulenza: 142 Pazienti e famiglie nel 2013, 185 nel 2014, 185 nel 2015 e 160 nel 2016.

Il decesso in ospedale (escludendo la presa in carico per le Cure di fine vita - End Of Life- in Ospedale) appare confermato basso per i pazienti presi in carico in Cure Palliative Precoci nell'anno 2016 : dei 377 pazienti deceduti al 31/12/2016 degli 854 presi in carico in Cure Palliative Precoci solo l'17 % muore in Ospedale.

**NODO DOMICILIARE:** AD OGGI attivo solo ADI non specialistica e l'attività specialistica di ANT. NON DISPONIBILE personale INFERMIERISTICO e MEDICO DEDICATO dell'AUSL come richiesto per le Cure Palliative Domiciliari : DA SVILUPPARE ALLA LUCE della DGR 560/2015 e la DGR 1770/2016 relativa ai requisiti di accreditamento della Rete delle Cure Palliative

Dei circa 3115 Pazienti residenti e non residenti deceduti per patologia oncologica nel 2015 :

A) 1.017 (32,6%) sono assistiti con ANT

B) 833 (26,7 %) che decedono per neoplasia ( pari al 26,7%) è in una TAD dell'AUSL : 156 con una ADI 3, 301 con una TAD Infermieristica Continuativa, 111 con una TAD Infermieristica Occasionale, 143 con una TAD AD Programmata e 33 con una TAD ADR ;

C) 1.265 (40,6%) non sono seguiti in nessuna forma di TAD

NODO HOSPICE Descrizione del processo :-Garantisce le cure palliative in regime residenziale a malati, che non possono essere assistiti temporaneamente o in via continuativa al proprio domicilio, attraverso equipe dedicate e specificatamente formate. Il malato e la sua famiglia in hospice possono trovare sollievo nei momenti di difficile gestione della malattia per motivi clinici, psicologici, sociali. (DRG 560/2015)

AD OGGI Personale erogante:La Fondazione Hospice Seràgnoli , non profit accreditato, attualmente gestisce i 58 posti letto dei tre Hospice che insistono sul territorio dell'Azienda USL di Bologna ( Hospice di Bentivoglio- 30 PL; Hospice del Bellaria – 13 PL; Hospice di Casalecchio- 15 PL).

## Descrizione

---

RIORGANIZZAZIONE della RETE delle CURE PALLIATIVE sulla base LEGGE 15 marzo 2010, n.38 e della DGR 560/2015 e e la DGR 1770/2016

## Destinatari

---

Malati, Familiari

## Azioni previste

---

1- NUOVA PROPOSTA di RIORGANIZZAZIONE della RETE delle CURE PALLIATIVE

1) La CENTRALE DI COORDINAMENTO della RETE delle CURE PALLIATIVE EFFETTUA

a) l'attività di Coordinamento ;b) l'attività di Valutazione Primaria Multiprofessionale; c) l'attività di autorizzazione dei ricoveri in hospice; d) l'attività di autorizzazione della presa in carico domiciliare di cure palliative di base e specialistica;e) l'attività di formazione:f) AUDIT ;g) raccolta dati per i Flussi informativi

2) 15 EQUIPE DI 3 FIGURE PROFESSIONALI DEDICATE + MMG , MISTE (PUBBLICO/PRIVATO NON PROFIT) per la VALUTAZIONE della PRESA in CARICO, per le CONSULENZE OSPEDALIERE e per l'EROGAZIONE di cure palliative nei diversi nodi

Per l'erogazione nell'ambito dei 4 nodi (Ospedale, Ambulatorio, Domiciliare e Hospice - quest'ultimo in gestione alla Fondazione Hospice Seràgnoli)

Le equipe multidisciplinari saranno 15 (una equipe dedicata ogni 60.000 abitanti) come da modello riorganizzativo territoriale Aziendale (CASE DELLA SALUTE: Come comunità di pratiche cliniche :6 Distretti e 50 Comuni )

UNA EQUIPE DEDICATA OGNI 60.000 ABITANTI : 1 equipe composta di base relativamente all'AUSL: 1 MEDICO , 3 INFERMIERI e 1 PSICOLOGO ( questi professionisti del Pubblico verranno poi integrati nella TRIPLETTA PUBBLICO – PRIVATO SOCIALE da professionisti del Terzo Settore) che si occupa dei 3 NODI (Ospedale , Ambulatorio, Domicilio)

NUOVA ATTIVITÀ FRA OSPEDALE E TERRITORIO :

Il processo è trasversale all'Azienda e si sviluppa nel contesto dei 9 Ospedali aziendali, 6 Distretti, Azienda Ospedaliera e IOR, 50 Comuni (2018) , 8 Ospedali Privati Accreditati e CRA ed RP ( 2019) presenti sul nostro territorio.

La Rete delle Cure Palliative sarà attiva nell'ambito degli Ospedali di Comunità ( OsCo) che saranno attivati nell'AUSL di Bologna con CONSULENZE, da parte dell'equipe multi professionale,per la valutazione, la presa in carico e per l'eventuale cure di fine vita (End of Life) in Cure Palliative.

NODO OSPEDALE:

DA IMPLEMENTARE a Step in tutti gli ospedali aziendali (2018) e ampliare la disponibilità alle CRA e alle Case di Cura Private ( lungodegenze) (2019).

NODO AMBULATORIO:

Buono sviluppo e ottimi risultati : ATTIVITA' PIONERISTICA riconosciuta come tale a livello nazionale. DA IMPLEMENTARE sulla base dei risultati nel Paziente Oncologico, nel MALATO NON ONCOLOGICO ( BPCO- FIBROSI POLMONARE- SCOMPENSO CARDIOCIRCOLATORIO- DEMENZA) e in Pianura OVEST ( ove ad oggi Non è presente)

NODO HOSPICE:

IMPLEMENTARE L'INTEGRAZIONE con Processi di AUDIT CLINICI con il Coordinamento della RCP all'interno degli Hospice

NODO DOMICILIARE

per la PRESA IN CARICO DOMICILIARE ( UCPD della DRG 560/2015 ) DI BASE E SPECIALISTICA (anche all'interno delle strutture CRA ed RP)

La definizione del livello di Base o Specialistico è compito dell'equipe multi professionale mista (vedi punto 2/a)

DA RIORGANIZZARE :

- Livello CP Di Base: erogato dal MMG e personale infermieristico dedicato ( DA IMPLEMENTARE)
- Livello Specialistico dedicato ( Privato non profit – ANT) invariato da utilizzare al meglio per la finalità di CURE PALLIATIVE
- Livello Specialistico dedicato PUBBLICO da ORGANIZZARE

## DA FARE:

- 1) Riallocare formalmente 2 o 3 degli Specialisti Territoriali dal Dipartimento di Cure Primarie alla Rete delle Cure Palliative
- 2) Avviare il CONCORSO per MEDICI PALLIATIVISTI ( in attivazione) Complessivamente 9 medici palliativisti a tempo pieno
- 3) Riallocare i 30 Infermieri ( oltre ai 6 INFERMIERI già individuati di cui 3 riallocati alla Rete nel gennaio 2018
- 4) Riallocare attuando percorsi di MOBILITA', gli Psicologi in Cure Palliative, dal Dipartimento di Cure Primarie alla Rete delle Cure Palliative
- 5) Implementare IL PROCESSO di AUTONOMIZZAZIONE, TRASVERSALIZZAZIONE e INTERAZIENDALIZZAZIONE della RETE delle CURE PALLIATIVE
- 6) Implementare l'informatizzazione trasversale
- 7) Acquisire spazi nelle diverse sedi ( AOSP compresa) automezzi e telefoni per il personale
- 8) PROGETTO H 24 ( vedi di seguito) da realizzare a REGIME di PERSONALE MEDICO

## 2- NUOVA PROPOSTA di RIORGANIZZAZIONE della RETE delle CURE PALLIATIVE

ATTIVITA' 7/7 giorni - H24 ( SOLO DALLA FINE 2019 A REGIME CON IL PERSONALE MEDICO)

ACCESSI PS N RICOVERI durante Ultima TAD :

La migliore performance relativa agli indicatori di significato negativo N ACCESSI PS durante Ultima TAD prima del decesso e N RICOVERI durante Ultima TAD prima del decesso ( dai quali vanno esclusi i ricoveri programmati per l'esecuzione di chemioterapia) è dell'ANT, le peggiori sono riferibili alle TAD Infermieristiche e alle TAD AD Programmata e ADR (2,3 Media tutti Ricoveri/ N Deceduti e 1,3 Media Accessi PS/ N Deceduti)

TUTTAVIA, Pur escludendo i ricoveri programmati (97) per l'esecuzione di chemioterapia, ( 729 - 97 + 196 ) 828 Pazienti su 1.017, pari all'81,4 dei Pazienti seguiti dall'ANT ha un ricovero ospedaliero e/o un accesso al PS durante la presa in carico, nonostante siano 36 i Medici ANT che seguono i pazienti al domicilio nell'Area Bolognese e che si dividono le guardie diurne, notturne e festive..

L'Attività 7/7 giorni - H24 richiede una disponibilità di personale che in questa fase rendono la guardia attiva non attuabile L'attività di consulenza telefonica /intervento domiciliare h24 ai pazienti in Assistenza Domiciliare è attiva solo per i pazienti in carico all'ANT e rappresenta un elemento fortemente condizionante la scelta dei pazienti dei familiari e dei medici.

Tutti i pazienti NON oncologici chiamano il 118 in caso di necessità e anche per i pazienti non oncologici in Cure Palliative va garantita la reperibilità H24

## PROPOSTA di SOLUZIONE

Organizzare una rete di Intervento 7/7 giorni - H24 in collaborazione con il DIPARTIMENTO di EMERGENZA.

CREARE 2 CIRCUITI DI REPERIBILITÀ

Reperibilità telefonica per consigli telefonici ai pazienti, ai familiari

1: CIRCUITO di REPERIBILITÀ 1 .

Reperibilità telefonica per i Pazienti in Cure Palliative Precoci Ambulatoriali: cellulare a disposizione della persona malata e della famiglia per consigli telefonici e urgenze.

La persona malata e la famiglia chiamano il Medico Reperibile al Cellulare REPERIBILITÀ RETE CP: il Medico Reperibile, che attraverso un PC collegato con VPN agli Applicativi aziendali, valuta alla luce anche della scheda clinica del paziente, le indicazioni terapeutiche e consiglia la terapia che il familiare può attuare.

Solo nel caso sia necessario l'intervento del 118, il Medico Reperibile chiama direttamente il 118 e comunica con l'operatore per concordare: Infermiere, auto medica o autoambulanza per trasferimento in PS. Contestualmente il Medico Reperibile in Cure Palliative invia via mail alla Centrale del 118 : a)esito della telefonata, b)decisioni prese e c)prescrizioni terapeutiche. L'operatore che interviene a domicilio contatta telefonicamente il medico Reperibile di Cure Palliative al Cellulare REPERIBILITÀ RETE CP.

2: CIRCUITO di REPERIBILITÀ 2 .

Reperibilità telefonica per i Pazienti in Cure Palliative Domiciliari :

I telefoni (il telefono dell'abitazione ed 1 cellulare) di riferimento della persona malata e del care giver vengono segnalati alla Centrale operativa del 118 come PAZIENTI in CURE PALLIATIVE.

2A) La persona malata e la famiglia chiamano il Medico Reperibile al Cellulare REPERIBILITÀ RETE CP: il Medico Reperibile, che attraverso un PC collegato con VPN agli Applicativi aziendali, valuta alla luce anche della scheda clinica del paziente, le indicazioni terapeutiche e consiglia la terapia che il familiare può attuare. Solo nel caso sia necessario l'intervento del 118, il Medico Reperibile chiama direttamente il 118 e comunica con l'operatore per concordare: Infermiere, auto medica o autoambulanza per trasferimento in PS. Contestualmente il Medico Reperibile in Cure Palliative invia via mail alla Centrale del 118 : a)esito della telefonata, b)decisioni prese e c)prescrizioni terapeutiche. L'operatore che interviene a domicilio contatta telefonicamente il medico Reperibile di Cure Palliative al Cellulare REPERIBILITÀ RETE CP.

2B) La persona malata e la famiglia chiamano il 118 .

Il 118 identifica il numero segnalato come CURE PALLIATIVE risponde al numero chiamante e se si conferma che la chiamata avviene da quel numero per il Malato in Cure Palliative, il 118 contatta il Medico Reperibile e passa la telefonata e segue il circuito 2A.

L'Operatore del 118 che interviene al domicilio per una chiamata per un Paziente non conosciuto dalla Rete delle Cure Palliative, ma potenzialmente (dopo avere parlato con la famiglia) da approccio in Cure Palliative, segnala il Paziente e la famiglia alla Rete delle Cure Palliative per eventuale successiva presa in carico.

3- NUOVA PROPOSTA di RIORGANIZZAZIONE della RETE delle CURE PALLIATIVE  
DISTRETTO della PIANURA EST  
N. Residenti : 159.926

UNA EQUIPE DEDICATA OGNI 60.000 ABITANTI : 1 equipe composta di base relativamente all'AUSL: 1 MEDICO , 3  
INFERMIERI e 1 PSICOLOGO

(questi professionisti del Pubblico verranno poi integrati nella TRIPLETTA PUBBLICO – PRIVATO SOCIALE da professionisti del Terzo Settore) che si occupa dei 3 NODI (Ospedale, Ambulatorio, Domicilio)

Personale dell'AUSL richiesto:

2,5 Medici dedicati

8 Infermieri dedicati

2 psicologi

3 automezzi a disposizione

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

AZIENDA USL ( Dipartimenti Oncologico, DATER, Cure Primarie , Emergenza, Medico, Infantile, Chirurgico)  
Azienda AOSP, Fondazione Hospice MTC Seràgnoli, Fondazione ANT, IOR, CRA, RP e Ospedali privati (Lungodegenze)

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Danila Valenti, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Medicina di Genere</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	9 Medicina di genere
<b>Riferimento scheda regionale</b>	9 Medicina di genere
<b>Scheda 2019</b>	Medicina di Genere
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	42
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

La medicina genere-specifica affronta le disuguaglianze di salute per quanto riguarda sintomi, diagnosi, prognosi e trattamenti delle malattie.

L'approccio orientato alla medicina di genere intende modificare le prassi organizzativo/professionali concretizzando l'appropriatezza delle cure nel rispetto del diritto di equità di trattamento sia per gli uomini sia per le donne. In questa prospettiva sono da valorizzare le esperienze che producono azioni di educazione alle differenze, in quanto accrescono la capacità di chi opera in ambito sanitario di offrire risposte genere-specifiche, e quindi più aderenti alla specificità della persona.

Già nel 2000 l'OMS ha inserito la Medicina di Genere nell'Equity Act e affermato che il principio di equità implica che la cura sia appropriata al singolo genere, evidenziando una sostanziale misconoscenza e sottovalutazione della diversità femminile. Oggi la Medicina di Genere sta ancora avendo uno sviluppo moderato, nonostante la sua promozione e la sensibilizzazione della popolazione -soprattutto dei professionisti sanitari- siano sempre più importanti per la Sanità Pubblica in termini di tutela dei cittadini, conciliandosi con il passaggio verso una medicina personalizzata che dovrà considerare tutti i fattori di rischio dell'essere umano: l'etnia, lo stile di vita, la storia personale, i profili di rischio e le predisposizioni genetiche.

## Descrizione

Per implementare la medicina di genere è prioritario:

- offrire un'informazione corretta ed equa sulle differenze di genere nelle problematiche di salute e sull'approccio di genere nella cura e nell'assistenza;
- realizzare un'attività formativa professionale permanente per fornire le conoscenze specifiche connesse alla diversità di genere;
- promuovere percorsi di ricerca, prevenzione, diagnosi, cura farmacologica e riabilitazione orientate all'equità di genere;
- impostare bilanci di genere
- valutare statisticamente il peso dei due generi nell'accesso alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie

## Destinatari

- la comunità professionale sanitaria e sociosanitaria
- i gestori dei servizi sanitari e sociosanitari

- i cittadini e gli utenti dei servizi

### **Azioni previste**

---

Creazione di un gruppo di lavoro aziendale /distrettuale “Medicina di genere ed equità”, multidisciplinare e multiprofessionale. Si ritiene fondamentale la divulgazione dei principi della medicina di genere e dell’etica della cura coinvolgendo associazioni (es., Medicina Europea di Genere) ed esperti che già promuovono questo approccio.

Il gruppo di lavoro individuerà iniziative di divulgazione rivolte a tutti i destinatari sopracitati. Tra queste iniziative si propone innanzitutto la predisposizione di un questionario sulla MdG, per effettuare una rilevazione rivolta specificamente agli operatori aziendali. Successivamente si implementeranno le indicazioni operative estrapolate a livello regionale dalla sperimentazione in un territorio.

Si precisa che è previsto un coordinamento regionale di supporto per analizzare le azioni trasversali, promuovere iniziative di confronto, supportare l’introduzione, nel momento di elaborazione del piano aziendale delle azioni sull’equità, di strumenti equity oriented, quali ad esempio la scheda di valutazione Eqia, per rilevare ex ante l’impatto sul genere delle azioni previste dal piano.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Integrazione con il livello regionale, con il Dipartimento di Sanità Pubblica e con i servizi distrettuali sanitari e sociali per le azioni di rafforzamento della cultura orientata alle differenze di genere.

Piano Attuativo Locale dell’Azienda USL Bologna del PRP 2015-2018

Piano aziendale dell’equità

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Direzione Generale Cura alla Persona, alla Salute e al Welfare della Regione Emilia-Romagna, Agenzia sanitaria e sociale regionale, Comitati di Distretto, UdP, CTSS, servizi sociali territoriali, associazioni di utenti, associazioni di volontariato e OO.SS pensionati, ecc..

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Antonella Piazza, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	11 Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
<b>Scheda 2019</b>	Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	43
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

Le disuguaglianze sociali in ambito sanitario rappresentano un tema cruciale per le politiche pubbliche, in quanto le variabili socio-economiche sono in relazione con le condizioni di salute e con l'utilizzo dei servizi. Infatti i processi di salute e malattia non rappresentano fenomeni meramente biologici e non si presentano in modo casuale, ma si distribuiscono nella popolazione come risultato di dinamiche socio-culturali e politico-economiche più ampie: è stato ad esempio dimostrato che vi è una sistematica maggiore incidenza di mortalità e morbilità nelle classi socio-economiche più basse, e i peggiori esiti in salute, legati alla presenza di barriere di accesso ai servizi, colpiscono in particolar modo i gruppi di popolazione più vulnerabili e discriminati (sulla base della classe sociale, del sesso/genere e dell'orientamento sessuale, della provenienza geografica, etc.). Vanno intraprese, quindi, azioni di politica pubblica intersettoriali, ma occorre anche considerare azioni di sistema che rendano coerenti le strategie dei servizi e le pratiche organizzative, spostando la questione da ciò che influisce sullo stato di salute ai meccanismi generatori di iniquità all'interno delle stesse organizzazioni di cura, assistenza sanitaria e sociale. In altre parole, occorre analizzare come i processi dell'organizzazione dei servizi prendono in considerazione la pluralità delle differenze e come possono produrre una eguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute e al benessere sociale.

Le principali strategie per tradurre in pratica il concetto di equità consistono in:

- politiche e programmi intersettoriali;
- assunzione di un approccio intercategoriale, non targettizzante;
- assunzione di pratiche empowering;
- lavoro di rete;
- promozione di comportamenti pro-attivi.

## Descrizione

Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale è necessario prevedere:

- a) azioni di sistema, cioè indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità, ma al sistema servizi nel suo complesso.
- b) azioni rivolte sia all'interno delle organizzazioni/istituzioni, cioè agli operatori (diversity management), sia all'esterno, cioè ai fruitori dei servizi (utenti, familiari).

E' importante dare un nuovo impulso al coordinamento aziendale (Board equità), affinché assicurino coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi: programmazione aziendale, gestione/amministrazione ed erogazione dei servizi . Il board avrà a disposizione strumenti/metodologie equity oriented, toolkit regionale sulla predisposizione del Piano delle azioni sull'equità e supporti formativi metodologici.

## **Destinatari**

---

- Utenti e operatori dei servizi, in quanto portatori di differenze individuali multiple, con attenzione alle fasce di popolazione maggiormente vulnerabili (ad esempio, persone in povertà o a rischio di esclusione sociale in relazione a condizioni di migrazione, di precarietà lavorativa, di discriminazione legata al genere, disabilità ecc.).

## **Azioni previste**

---

- Individuazione del referente aziendale dell'equità e attivazione del Board aziendale sull'equità
- Elaborazione del piano delle azioni sull'equità (<http://assr.regione.emilia-romagna.it/ricerca-innovazione/innovazione-sociale/equita-in-pratica/toolkit/toolkit-3>)
- formazione dei professionisti e dei decisori all'utilizzo di strumenti e metodologie equity oriented (es. Eqia) per valutare indirizzi, programmazione e interventi (<http://assr.regione.emilia-romagna.it/ricerca-innovazione/innovazione-sociale/equita-in-pratica/toolkit/toolkit-5/intro>)
- Utilizzo di Eqia in progetti riguardanti almeno tre distretti (Città di Bologna, Appennino e Pianura Est)
- Formazione relativa all'approccio diversity management, a seguito di una prima sperimentazione a livello regionale di progetti di ricerca-intervento.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

L'adozione di strategie e la messa in campo di azioni/strumenti di gestione dell'equità si basa sulla condivisione di politiche integrate, sul lavoro di rete e sul coinvolgimento dei diversi attori coinvolti (empowerment individuale, organizzativo e comunitario).

Di particolare rilievo è l'integrazione con i progetti del Piano Attuativo Locale del PRP regionale (in questo ambito nel 2016-2017 sono state condotte valutazioni Eqia dei progetti 2.8, 4.1, 6.7).

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Direzione Generale Cura alla Persona, alla Salute e al Welfare della Regione Emilia-Romagna, Agenzia sanitaria e sociale regionale, Comitati Distretto, UdP, CTSS, associazioni di utenti, associazioni di volontariato, servizi sociali territoriali.

## **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Antonella Piazza e Dott.a Elisabetta Tridapalli, AUSL di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Progetto di promozione della salute e di prevenzione delle patologie urologiche/androgiche rivolto agli adolescenti di sesso maschile nell'ambito delle Scuole superiori del territorio del Distretto Pianura Est</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Scheda 2019</b>	Progetto di promozione della salute e di prevenzione delle patologie urologiche/androgiche rivolto agli adolescenti di sesso maschile nell'ambito delle Scuole superiori del territorio del Distretto Pianura Est
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	44
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

I dati della Letteratura internazionale evidenziano che il 30-40 % dei giovani maschi di età compresa tra 14 e 19 anni presenta una patologia androgica di vario grado.

Uno degli obiettivi fondamentali della prevenzione androgica è quella di preservare la fertilità e la vita sessuale futura dei giovani. In questo senso un fattore maschile non identificato precocemente ne è la causa nel 40% dei casi. L'acquisizione di stili di vita positivi (che riguardano alimentazione, peso, fumo, abuso di alcolici o sostanze) ma anche la diagnosi di malattie sessualmente trasmissibili nonché le azioni di prevenzione delle malattie oncologiche in questo ambito, sono determinanti azioni di prevenzione.

## Descrizione

La convenzione tra Azienda Usl di Bologna e l'Associazione SAMUR ha prodotto una fase sperimentale di intervento nell'ambito delle attività che lo Spazio Giovani dei Consulenti familiari svolge nelle scuole secondarie superiori del Distretto Pianura Est. Tale progetto si è concretizzato con la partecipazione degli Urologi dell'Associazione in una serie di incontri effettuati nelle scuole superiori allo scopo di incrementare le conoscenze sull'apparato genitale maschile e più in generale affrontare i temi della sessualità e della prevenzione oncologica e delle malattie sessualmente trasmissibili. Sono stati a questo scopo coinvolti 10 classi con interventi interattivi di circa due ore ciascuno e sono stati distribuiti e compilati in forma anonima dei questionari con domande riguardanti stili di vita generale e sessuale.

E' stata data inoltre la possibilità di accesso per consulenze di tipo andrologico nell'ambito dei locali dello Spazio Giovani del Distretto. A fronte del risultato positivo di questa prima fase sperimentale, si è deciso di continuare l'esperienza anche nel prossimo anno scolastico, estendendola ad altri plessi ed integrandola, nel caso di accordo con le scuole, con una attività periodica di consulenza andrologica effettuata all'interno degli istituti.

### **Destinatari**

---

Ragazzi delle scuole medie superiori

### **Azioni previste**

---

1. Implementazione dell'attività svolta nella fase sperimentale ad altri Istituti scolastici del Distretto
2. Apertura di una attività di screening della patologia Andrologica /urologica all'interno degli Istituti scolastici interessati
3. Redazione di un documento finale di sintesi dell'intervento

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Amministrazioni comunali, istituti scolastici ecc.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Azienda Usl di Bologna, Scuole superiori del Distretto Pianura Est, Associazione SAMUR

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott. Claudio Veronesi, Dott.a Annamaria Grassilli e Dott.a Isabella Croce, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Spazio Giovani Adulti</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità
<b>Scheda 2019</b>	Spazio Giovani Adulti
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	45
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Si
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

La DGR 1722 del 6 novembre 2017, dal titolo “Indicazioni operative alle Aziende Sanitarie per la preservazione della fertilità e la promozione della salute sessuale, relazionale e riproduttiva degli adolescenti e dei giovani adulti”, prevede, in applicazione del Piano nazionale della fertilità, una serie di obiettivi che includono:

- L’informazione sull’evoluzione della fertilità e sui fattori e comportamenti che possono metterla a rischio
- La promozione degli stili di vita sani ed adeguati in questo ambito
- L’assistenza alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle malattie dell’apparato riproduttivo maschile e femminile che possono avere un ruolo nel determinare una condizione di sterilità o infertilità.
- Il fornire strumenti per una pianificazione familiare consapevole

Tra i presidi organizzativi che possono concorrere a questi risultati, sta sicuramente l’attivazione di uno Spazio rivolto alla popolazione 20 – 34 anni, nell’ambito del Consultorio Familiare ( parimenti all’esperienza degli Spazi Giovani rivolta a ragazze e ragazzi dai 14 ai 19 anni), che permetta un accesso facilitato a una serie di percorsi informativi, diagnostici e terapeutici.

## **Descrizione**

Lo Spazio Giovani Adulti svolgerà la sua funzione ad accesso libero (quindi senza necessità di impegnativa del medico) e tramite appuntamento.

Gli ambiti di intervento saranno i seguenti:

- Malattie sessualmente trasmissibili
- Pianificazione familiare e contraccezione
- Stili di vita e salute riproduttiva
- Preconcezione
- Dolore pelvico ed alterazioni mestruali ( diagnosi e prevenzione dell’endometriosi e della micropolicistosi ovarica )

- Problematiche sessuali e relazionali di coppia
- Infertilità di coppia

### **Destinatari**

---

Donne e Uomini tra i 20 e i 34 anni

### **Azioni previste**

---

1. Riorganizzazione del sistema di offerta dei Consultori Familiari che preveda la definizione di un Consultorio per Distretto in cui aprire lo Spazio, con relativa fascia oraria di intervento con le modalità descritte
2. Piano di comunicazione e lancio rivolto ai Medici di Medicina Generale, alle Istituzioni territoriali, alla Popolazione.
3. Progetto di formazione rivolto agli operatori sanitari sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Azienda Usl di Bologna, Comuni.

### **Referenti dell'intervento**

---

Dr. Claudio Veronesi e Dr.a Micaela Bonavia, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Health Literacy</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Riferimento scheda regionale</b>	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)
<b>Scheda 2019</b>	Health Literacy
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	46
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Si
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

La Regione Emilia-Romagna nel definire le azioni del Piano Sociale e Sanitario ha identificato questo tema ponendo l'attenzione soprattutto sull'analfabetismo funzionale degli Italiani e quindi sulla difficoltà a comprendere i messaggi scritti e verbali che ricevono. L'ambito sanitario somma a questa difficoltà di base del cittadino anche l'utilizzo di un lessico medico o comunque tecnico ostico soprattutto quando è affiancato a uno stato emozionale provocato dalla malattia. Queste diverse componenti compromettono la capacità degli utenti nel recepimento e decodifica dei messaggi inviati dagli operatori. Si potrebbe quindi scomporre il tema dell'health literacy in 3 forme di intervento: 1) il miglioramento della comunicazione con i cittadini, 2) la formazione degli operatori all'uso di termini semplici e vicini alla quotidianità, 3) la revisione dei moduli utilizzati e della cartellonistica informativa tramite un percorso partecipato.

Nell'affrontare questo tema si intende agire con il supporto e la collaborazione di tre settori: la comunicazione aziendale, la formazione degli operatori e la collaborazione del Terzo Settore.

Data la vastità dell'argomento si ritiene importante agire per step successivi partendo dalla valutazione e dal successivo consolidamento di quanto già intrapreso sul piano comunicativo e formativo, individuando ambiti prioritari per caratteristiche, necessità e sensibilità. E' comunque intenzione del gruppo agire con un processo partecipato che coinvolga cittadini singoli e le loro forme organizzate e riconosciute (Comitati Consultivi Misti, Associazioni di patologia, comitati, caregiver).

Affrontare il tema della comunicazione asimmetrica e della corretta comprensione dei messaggi trasmessi è alla base di molti problemi oggi importanti in sanità come l'adesione alle terapie, l'accesso ai servizi, i reclami, le intossicazioni e le reazioni avverse da farmaci, la possibilità di empowerment dei cittadini. In definitiva il lavoro può portare al migliore utilizzo delle risorse e la diminuzione dei rischi perché l'health literacy è una componente del complesso processo di Engagement, termine con il quale i Paesi anglosassoni definiscono la capacità di un prodotto/servizio di creare relazione stabili e durature con i propri utilizzatori (letteralmente: coinvolgimento)

Lo spot con cui si definiscono gli obiettivi dell'Health Literacy è apparentemente semplice: ASK me 3 – sollecitazione con la quale i pazienti dovrebbero rivolgere 3 domande al personale sanitario al fine di comprendere bene il messaggio che ricevono:

1- Qual è il mio problema principale? 2) Che cosa devo fare? 3) Perché è importante che lo faccia?

Si tratta quindi di individuare pochi elementi con i quali verificare l'effettiva comprensione del messaggio scritto e parlato da parte del paziente nei punti chiave del rapporto di cura. Per questo si ritiene indispensabile a questo percorso di miglioramento della comunicazione operatore sanitario-cittadino, la presenza dei rappresentanti dei cittadini.

## **Descrizione**

---

Per prima cosa, partendo dall'analisi degli elogi e dei reclami condotta con i CCM si intende individuare l'eccellenza e la criticità della comunicazione fra Operatori sanitari e cittadini utenti di questa Azienda.

Vista la complessità del territorio aziendale si intende procedere per sperimentazioni, individuando obiettivi annuali di diffusione ed implementazione delle azioni per sede di intervento (ospedale verso territorio) e per territorio (distretto verso comune).

## **Destinatari**

---

Caregiver, cittadini, pazienti, operatori SSR, Associazioni

## **Azioni previste**

---

Revisione del materiale informativo già prodotto negli ultimi due anni nei dipartimenti che saranno coinvolti.

Analisi delle principali tematiche di reclamo ed elogio pervenuto all'URP nel Distretto di Bologna, rendendo anonime le segnalazioni.

Rilettura dei moduli di consenso informato adottati nei dipartimenti individuati ed eventuale modifica/adattamento.

Selezione e analisi di un campione di lettere di dimissione e referti di visite ambulatoriali specialistiche prodotti dai dipartimenti che saranno coinvolti rendendo anonimo sia l'assistito sia l'operatore, coinvolgendo nell'analisi gruppi di cittadini portatori di interesse specifico.

Nel campione selezionato: evidenziazione della terminologia tecnica utilizzata che potrebbe risultare di difficile comprensione al cittadino.

Definizione degli obiettivi di contenuto della lettera di dimissione/referto.

Definizione degli obiettivi formativi rivolti al personale sanitario coinvolto.

Studio di un mezzo di comunicazione per condividere con i cittadini le informazioni per accedere ai servizi, comprenderne i percorsi, comprenderne il lessico.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Piano Regionale Prevenzione obiettivo 4.2 interventi situati per il sostegno dei caregiver

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Nel triennio 2017-2019 saranno coinvolti: i Comitati Consultivi Misti e le Associazioni di Pazienti e familiari aggregati per patologia.

In fasi successive saranno coinvolti i seguenti dipartimenti: Oncologico, Medico, Servizi, Cure Primarie (CdS).

Si ritiene importante il coinvolgimento dei Direttori e Comitati di Distretto.

## **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Cristina Malvi, AUSL di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020**

0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure ed aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
<b>Scheda 2019</b>	Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure ed aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifico del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	47
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## Razionale/Motivazione

Obiettivi della riorganizzazione sono la promozione e miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e il corretto ricorso al taglio cesareo; la riorganizzazione dell'assistenza alla nascita dovrà promuovere una forte integrazione tra i servizi territoriali e quelli ospedalieri per garantire risposta ai bisogni portati dalle donne e delle loro famiglie, in particolare la continuità assistenziale e l'accompagnamento nel pre- e nel post- parto.

## Descrizione

L'AUSL di Bologna ha già effettuato nel febbraio 2014 la chiusura del Punto Nascita (PN) di Porretta Terme ( 112 parti nel 2013 ). Per quanto riguarda il PN di Bentivoglio, questo presenta un numero di nascite/anno pari a circa 700, con trend in aumento (552 nel 2014, 655 nel 2016 e 646 negli 11 mesi 2017).

- 1) attivazione guardia neonatologica h24 Bentivoglio; condivisione PDTA Percorso Nascita con AOSP di Bologna
- 2) % TC nella classe 1 Robson: OM : 6.8% (1' quartile) – Bentivoglio 10.3 (mediana) - 10.2 % tasso regionale 2016 (CedAP 2016)
- 3) % donne con basso titolo di studio che effettuano la prima visita tardiva (superiore 12 settimane o non effettuata): i dati relativi all'attività del Percorso Nascita aziendale evidenziano una percentuale di presa in carico dopo la 12a settimana del 19, 5% nel 2016 (13% tra 12- 20 settimane, 6.5% dopo la 20°), 4 % nei primi 9 mesi del 2017. I dati disponibili non consentono di distinguere tra reali prese in carico tardive (donne profughe o di recente immigrazione) o donne che hanno iniziato il percorso di assistenza nel privato e poi si rivolgono al Consultorio Familiare successivamente; dal momento della richiesta della paziente è comunque garantita una presa in carico in tempi brevi ( massimo una settimana ) da parte dei CF e/o ambulatorio GAR ospedaliero;
- 4) % allattamento completo a 3- 5 mesi: le nostre percentuali di allattamento completo sono sovrapponibili al dato regionale: 52% a 3

mesi e 34% a 5 mesi (52% - 33% il dato regionale nel 2015); l'analisi per distretto evidenzia una significativa variabilità (con i valori più bassi nel Distretto Pianura Ovest). Una politica di sostegno all'allattamento materno richiede l'implementazione nel territorio dell'esperienza dell'ambulatorio allattamento attivo presso i PN aziendali a sostegno dell'allattamento nelle prime settimane, da declinare in funzione delle possibilità organizzative e disponibilità di organico con apertura di un ambulatorio a livello cittadino e/o di riconversione anche parziale dell'attività degli "spazi mamma"; inoltre appare fondamentale rafforzare l'integrazione con i Pediatri di Libera Scelta attraverso attività formative comuni.

5) % di donne che eseguono almeno una visita in consultorio nel post-parto: il PDTA Percorso Nascita ha rafforzato l'impegno di offrire proattivamente la visita in puerperio (fase 4 del PDTA), con prenotazione di visita in occasione dell'ultimo controllo in gravidanza; i dati del 1° semestre 2017 evidenziano una persistente criticità (22% visite entro 50 gg valutate da flusso ASA /post-ricovero) riconducibile in parte alla difficoltà di monitoraggio dato (quota pazienti non seguite da CF/ ospedale); necessità di definire spazi dedicati all'interno dell'attività consultoriale e degli ambulatori Gravidanza a Rischio ospedalieri.

## **Destinatari**

---

Donne, coppie in gravidanza e nel post-parto ed i loro bambini, professionisti del Percorso Nascita

## **Azioni previste**

---

1. riorganizzazione dei PN: l'AUSL di Bologna ha già effettuato nel febbraio 2014 la chiusura del Punto Nascita di Porretta Terme (112 parti nel 2013).
2. riorganizzazione Hub and Spoke : i due PN aziendali (Bentivoglio, OM) sono strutturalmente integrati in una rete Hub and Spoke in funzione della presenza di un'unica Direzione di UOC, di un unico team di professionisti che ruota nei due presidi a garanzia del mantenimento di adeguate clinical competence e di omogeneità di intervento; dal punto di vista neonatologico attualmente l'Hub è sede di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale con presenza del Neonatologo H24, mentre nello Spoke è garantita la presenza del Pediatra/Neonatologo in H12 con Pronta disponibilità notturna e presenza H24 di Anestesista-Rianimatore formato sulla Rianimazione Neonatale; considerata la normativa vigente, che prevede la presenza del Pediatra/Neonatologo H24 andranno previste delle azioni atte a garantire tale presenza.
3. riorganizzazione dell'assistenza integrata alla gravidanza, parto, puerperio: nel dicembre 2016 è stato approvato il PDTA Percorso Nascita che descrive il percorso integrato territorio –ospedale di presa in carico della gravidanza dal concepimento al parto /puerperio, con condivisione di un'assistenza differenziata in funzione dei fattori di rischio e rafforzamento dell'autonomia ostetrica nell'assistenza alla gravidanza/parto fisiologico. In questo ambito, accanto al consolidamento di tutto il tema della Rianimazione Neonatale, patrimonio trasversale a tutte le professioni operanti nell'ambito dell'assistenza perinatale, andrà ulteriormente rafforzata la sorveglianza della salute del neonato nelle ore immediatamente successive al parto, al fine di ottimizzare la gestione dell'adattamento post-natale. E' prevista inoltre la prosecuzione ed implementazione sul territorio aziendale del progetto 'prevenzione del disagio psichico perinatale' attualmente avviato sulle donne residenti nel Distretto di Bologna nell'ambito del progetto CMM.
4. reti STAM – STEN – l'organizzazione della rete in AVEC è stata definita in un documento condiviso fra le Direzioni che esplicita come ogni centro HUB ha uno spoke di riferimento ed ha organizzato una equipe medico-infermieristica che provvede al trasporto dei neonati dal centro Spoke all'Hub afferente (Bentivoglio – OM, AUSL Imola –AOSP Bologna).
5. promuovere campagne informative per la popolazione: i due PN aziendali offrono mensilmente incontri per la presentazione del Percorso Nascita (presa in carico, assistenza al parto, metodiche di contenimento del dolore, prime cure neonatali, sostegno all'allattamento al seno) ed incontri su tematiche specifiche (modalità parto in donne pre-cesarizzate); ad esso si associano i Corsi di Accompagnamento alla Nascita che vengono svolti presso i Consultori Familiari e gli incontri informativi in Sala Borsa. Al fine di valutare e ridefinire i percorsi assistenziali proposti si può prevedere l'attivazione di focus group di donne che sono state seguite nell'ambito del percorso nascita, facendo riferimento all'esperienza condotta nel 2016 nell'ambito dell'indagine regionale sulla qualità percepita nel Percorso Nascita.
6. I Comitati Percorso Nascita provinciali e la Commissione Nascita regionale dovranno accompagnare queste azioni, monitorando e promuovendo la valutazione dei percorsi di cambiamento messi in atto, anche alla luce degli elementi di disuguaglianze da contrastare.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Nell'ottica di una maggiore integrazione con i Servizi Sociali va prevista una revisione della Procedura Interaziendale 012 'Assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita del bambino. Assistenza alle donne con prevalente rischio sociale. Dimissione protetta Neonato con problematiche Sociali e/o Sanitarie', ed una interlocuzione con i Servizi Sociali comunali.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Nell'ottica di una maggiore integrazione con i Servizi Sociali va prevista una revisione della Procedura Interaziendale 012 'Assistenza alle donne in gravidanza con disturbi emozionali e nel primo anno di vita del bambino. Assistenza alle donne con prevalente rischio sociale. Dimissione protetta Neonato con problematiche Sociali e/o Sanitarie', ed una interlocuzione con i Servizi Sociali comunali.

## **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>PROMOZIONE ED EQUITA' DI ACCESSO. Garanzia dei tempi di attesa dei ricoveri programmati in relazione alla classe di priorità assegnata</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	PROMOZIONE ED EQUITA' DI ACCESSO. Garanzia dei tempi di attesa dei ricoveri programmati in relazione alla classe di priorità assegnata
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	48
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## Razionale/Motivazione

La DGR 272/2017 definisce gli obiettivi e i tempi entro cui le Aziende dovranno allineare i propri comportamenti al fine di garantire equità e trasparenza alle liste d'attesa per i ricoveri programmati chirurgici.

## Descrizione

E' stato individuato il REFERENTE UNICO AZIENDALE (RUA) che in collaborazione con i professionisti ed in stretto rapporto con la direzione strategica individua i punti critici e suggerisce azioni di miglioramento. Il RUA ha il compito di monitorare da vicino le liste delle varie UO chirurgiche e di dare un ritorno a tutti i direttori di Unita' Operativa responsabili di Lista d'attesa in caso di scostamento dal previsto.

Il RUA ha ricevuto il compito di monitorare tutte le liste d'attesa, ma in particolare di prestare maggior attenzione ad alcune patologie che sono sotto monitoraggio regionale e ministeriale. Tali patologie sono rappresentate da: Tumore maligno di mammella, polmone, colon, utero, prostata, BPAC (non eseguito in AUSL), Coronarografia (DH), Angioplastica (DO), Endoarteriectomia carotidea, protesi d'anca, tonsillectomia, emorroidectomia, riparazione ernia inguinale., biopsia epatica

Lo stato attuale dei tempi di attesa è rappresentato in Tabella 1 che riporta i dati per le patologie oggetto di monitoraggio regionale e Ministeriale, e in Tabella 2 che riporta lo stato dell'arte di tutti i pazienti in lista d'attesa in AUSL alla data del giorno 26 novembre 2017. E' esclusa la prostata per cui è stato prodotto un documento ad hoc per la riclassificazione di tale patologia in classe prevalentemente B o C.

Allo stato attuale globalmente il 69% degli interventi viene eseguito secondo i tempi previsti (range 71 - 57%).

## Destinatari

Tutti i cittadini iscritti in liste d'attesa per intervento chirurgico programmato o procedura assimilabile a procedura chirurgica (ad esempio coronarografia)

### **Azioni previste**

---

Nel corso dei prossimi anni saranno messe in atto le varie azioni previste dalla DGR272/2017, sulla base delle indicazioni regionali circa la tipologia di interventi prioritari per cui si vuole raggiungere l'obiettivo di riduzione dei tempi di attesa. Per l'anno 2017 al fine di conseguire gli obiettivi di riduzione dei tempi per le patologie sopra indicate sono state attivate sedute soprannumerarie da giugno 2017 al 31 dicembre. L'obiettivo non è ancora pienamente raggiunto.

È stato predisposto il progetto aziendale "rete chirurgica ed urologica" che è stato avviato a settembre 2017. Il progetto prevede di dislocare la bassa complessità presso gli Ospedali Spoke e di centralizzare l'alta complessità presso le sedi chirurgiche dell'OM e di Bentivoglio in quanto dotate di Rianimazione. Inoltre, considerato che le linee di indirizzo regionali del settembre 2017 prevedono che si possano inviare i pazienti anche nelle strutture private accreditate, previ accordi specifici e con il consenso del paziente, si attiveranno dei percorsi in tal senso.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Attività comunicativa per informare la cittadinanza sull'opzione di recarsi in ospedale diverso (pubblico o privato) per poter eseguire l'intervento chirurgico nei tempi previsti.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Privato accreditato, Ctss, CCM

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Adalgisa Protonotari, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Attivazione di reti clinico organizzative</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	Attivazione di reti clinico organizzative
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL Bologna in collaborazione con AOSP, IOR, Privato accreditato
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	49
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Garantire su tutto il territorio aziendale elevati e omogenei standard assistenziali in termini di qualità dell'assistenza, appropriatezza e sicurezza delle cure, equità di accesso e presa in carico di patologie croniche.

## **Descrizione**

Costruire o consolidare le reti cliniche (MMG e specialisti ospedalieri e territoriali) al fine di rafforzare le relazioni fra professionisti per l'inquadramento diagnostico e la continuità nella presa in carico e migliorare l'appropriatezza degli interventi.

### **RETI CLINICHE ATTIVATE**

- rete clinico - organizzativa dell'area Neurologica fra specialisti delle strutture ospedaliere e territoriali pubbliche e private, con costruzione di percorsi di presa in carico integrati per le patologie neurologiche. Gli ambulatori territoriali di neurologia dell'AUSL e del privato accreditato sono stati collegati informaticamente a quelli dell'IRCCS delle Scienze Neurologiche dell'AUSL, con possibilità bidirezionale (hub/spoke, spoke/hub) di prenotazione diretta delle visite specialistiche senza rinvio del paziente a CUP., a partire dall'area Cardiologica e Gastroenterologica, con la definizione di pacchetti di prestazioni e la differenziazione fra prestazioni di primo e secondo livello.
- progetto GASTROPACK attivato sul distretto di Porretta, finalizzato al miglioramento della presa in carico dei pazienti a partire dalla visita gastroenterologica e alla riduzione delle prestazioni endoscopiche. Completata la progettazione su Loiano e Budrio.
- rete cardiologica: attivati percorsi di presa in carico integrati e informatizzati per il follow up di pazienti in dimissione ospedaliera e per l'invio diretto dalle cardiologie territoriali (pubb e private) al secondo livello ospedaliero.
- Approvato il percorso di accesso ORL per pazienti con problemi uditivi.
- Approvato il Piano per l'accesso e la presa in carico per patologie dermatologiche.
- Approvato e implementato il percorso per il paziente con lombalgia

Definiti anche per il privato accreditato PACCHETTI DI PRESTAZIONI di completamento diagnostico e presa in carico, successivi alla prima visita, con prenotazione diretta degli esami senza il rinvio a CUP del paziente.

## **Destinatari**

---

MMG, PLS, specialisti ospedalieri e territoriali

## **Azioni previste**

---

Consolidamento delle reti cliniche già attivate:

- Neurologica (estensione percorsi di presa in carico fra primo e secondo livello)
- Cardiologica (Scompenso cardiaco, TAO e miglioramento prescrittivo diagnostica cardiologica non invasiva)
- Dermatologica (presa in carico secondo livello)
- Diabetologica (riorganizzazione attività Pianura Est, Ovest e San Lazzaro),
- Gastroenterologica estensione del Gastropack sui distretti di San Lazzaro, Reno, Lavino, Samoggia, Pianura Est e Ovest e potenziamento su dist Appennino.

Attivazione della rete Urologica.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

AOSP, IOR, privato accreditato

## **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Adalgisa Protonotari, AUSL di Bologna e Direzione Presidio

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Monitoraggio delle disdette e delle mancate presentazioni</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	Monitoraggio delle disdette e delle mancate presentazioni
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	50
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Adempimenti relativi alla DGR n. 377 "Obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali. Modalità operative per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale in applicazione dell'art. 23 della L.R. 2/2016".

## **Descrizione**

Prosecuzione dell'attività di invio sanzioni per mancata e tardiva disdetta avviata tra il 2016 e il 2017.

## **Destinatari**

Cittadini che prenotano prestazioni sanitarie. Cittadini che hanno disdetto la prestazione oltre i tempi previsti dalla normativa (2 gg. Lavorativi prima di quello dell'appuntamento o che non si sono presentati all'appuntamento).

## **Azioni previste**

Sensibilizzazione alla disdetta nei tempi previsti dalla normativa attraverso sportelli CUP/farmacie. Promozione canali immateriali di disdetta (FSE) e di giustificazione preventiva (sito AUSL). Invio sanzioni per mancata o tardiva disdetta (casi di luglio-dicembre 2016 entro la fine del 2018). Rilevazione sanzioni per prenotazioni di 2° livello extra CUP (integrazione con dipartimentali ospedalieri AUSL, AOSP e IOR).

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

Promozione FSE e canali immateriali di accesso

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Regione Emilia-Romagna, AOSP, IOR

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott. Alberto Maurizzi, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Facilitazione dell'accesso</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	Facilitazione dell'accesso
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna con il coinvolgimento di AUSL, AOSP, IOR, privato accreditato, CUP 2000
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	51
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Facilitare l'accesso per le richieste in regime di urgenza differibile e urgenza 24 ore, affinché il MMG possa definire un primo inquadramento diagnostico, che in molti casi consente evitare l'ospedalizzazione. Migliorare l'accesso in particolari percorsi diagnostici e di presa in carico.

## **Descrizione**

Facilitare l'accesso per le richieste in regime di urgenza differibile e urgenza 24 ore attraverso l'implementazione del nuovo Protocollo Interaziendale Urgenze (PIU).

Riorganizzare il percorso di accesso per particolari problematiche diagnostiche e di presa in carico a partire da: patologie uditive, allergologiche, coagulative, OSAS.

## **Destinatari**

Tutti i cittadini

## **Azioni previste**

Revisione delle agende per la prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali su AUSL, AOSP, IOR, privato accreditato per l'implementazione del nuovo Protocollo Interaziendale Urgenze (PIU).

- Applicazione Percorso interaziendale per la presa in carico di pazienti con patologie uditive
- Definizione percorso di accesso all'allergologia ed esami correlati
- Costruzione percorso di accesso agli esami della coagulazione
- Percorso di diagnosi e presa in carico pazienti con OSAS.

## **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Adalgisa Protonotari, AUSL di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Estensione della prenotabilità su CUPWEB delle visite e prestazioni diagnostiche di primo accesso</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	Estensione della prenotabilità su CUPWEB delle visite e prestazioni diagnostiche di primo accesso
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna insieme a AOSP, IOR, Privato accreditato, CUP2000
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	52
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

---

Al fine di facilitare l'accesso al cittadino è importante promuovere l'utilizzo dei canali WEB per la prenotazione di visite e prestazioni diagnostiche di primo accesso.

La DGR 830/2017 definisce i livelli di servizio da raggiungere in relazione al potenziamento della prenotabilità delle prestazioni specialistiche ambulatoriali tramite CUPWEB.

## **Descrizione**

---

Le Aziende sanitarie provinciali hanno già reso prenotabili on line sul CUPWEB tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio per i tempi di attesa (come da DGR 1056/15).

Ora è necessario potenziare sempre più l'utilizzo di questa modalità di prenotazione, ampliando il catalogo delle prestazioni di primo accesso prenotabili.

## **Destinatari**

---

Tutti i cittadini che hanno necessità di prenotare prestazioni specialistiche ambulatoriali.

## **Azioni previste**

---

Individuazione delle prestazioni prenotabili a CUP che, dopo un lavoro di revisione e semplificazione delle "avvertenze per la prenotazione", possono essere rese prenotabili su CUP Web. Realizzazione degli interventi di semplificazione per renderle prenotabili su CUPWEB.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Campagna di promozione dell'uso di CUP WEB

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Adalgisa Protonotari, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Appropriatezza delle richieste di diagnostica pesante (RMN) nella lombalgia</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	Appropriatezza delle richieste di diagnostica pesante (RMN) nella lombalgia
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	53
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

La diagnostica pesante (TC e RMN) viene abbondantemente richiesta in diversi setting assistenziali e per la AUSL Bologna, gli indici di consumo hanno sempre mostrato valori elevati (soprattutto se confrontati con il resto della Regione). In valutazioni fatte nel corso degli anni su ambiti differenti (audit appropriatezza prescrittiva in RMN 2008 e 2012), una discreta percentuale di queste richieste risulta inappropriata, con percentuali variabili a seconda del distretto che andavano dal 35% al 53%.

Alla luce di queste premesse, è estremamente utile governare l'appropriatezza di queste richieste soprattutto se ci si concentra in un ambito clinico molto diffuso e di non facile gestione: la lombalgia.

## **Descrizione**

Progetto di collaborazione interprofessionale (neuroradiologi – specialisti ortopedici/fisiatrici/ MMG) sull'appropriata richiesta di diagnostica pesante (RMN) nella lombalgia volto alla definizione e condivisione del corretto approccio diagnostico alla lombalgia soprattutto in termini di timing e specifica indagine di diagnostica pesante RMN.

## **Destinatari**

Medici di Medicina Generale, Ortopedici, Fisiatri di AUSL, AOSP, IOR e privato accreditato

## **Azioni previste**

Il progetto verrà sviluppato con questa sequenza di azioni:

- Revisione delle evidenze sulle raccomandazioni di appropriato utilizzo della diagnostica pesante nella lombalgia
- Analisi campione di richieste di diagnostica pesante per lombalgia
- Revisione della letteratura in merito a strumenti di governo dell'appropriatezza delle richieste di diagnostica pesante (visite specialistiche)

“filtro”, supporto decisionale a distanza/tramite piattaforme ICT, checklist...)

- Diffusione delle raccomandazione ed eventi formativi specifici ed azioni di implementazione degli strumenti di supporto selezionati.
- Nuova analisi campione (ad un anno circa dalla prima rilevazione)
- Azioni di rinforzo alla luce dei risultati della seconda analisi campione (eventi formativi su argomenti specifici e/o con interlocutori outlier, adozione / integrazione di nuovi strumenti)
- Nuova analisi campione (a due anni circa dalla prima rilevazione)

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

In Azienda nel 2017 è stato avviato un percorso sulla gestione della lombalgia acuta orientato al corretto inquadramento ed alla presa in carico della fase terapeutica di questi casi che rappresenta comunque un importante elemento di riferimento.

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Adalgisa Protonotari, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Miglioramento dell'autosufficienza territoriale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Riferimento scheda regionale</b>	32 Promozione dell'equità di accesso alle prestazioni sanitarie
<b>Scheda 2019</b>	Miglioramento dell'autosufficienza territoriale per le prestazioni di specialistica ambulatoriale
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL Bologna in collaborazione con AOSP, IOR, Privato accreditato
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	54
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

Facilitare l'accesso alla specialistica ambulatoriale per le prestazioni a bassa intensità tecnologica e a domanda elevata nei diversi territori dell'Azienda, al fine di limitare la mobilità infra aziendale e favorire la presa in carico di patologie croniche, (miglioramento dell'autosufficienza territoriale).

## **Descrizione**

Proseguire il percorso di redistribuzione dei punti di erogazione di specialistica ambulatoriale in modo da migliorare la distribuzione dell'offerta sul territorio.

## **Destinatari**

Tutti i cittadini

## **Azioni previste**

Revisione dei punti di erogazione, in modo da migliorare la distribuzione territoriale dell'offerta per le prestazioni a bassa intensità tecnologica e a domanda elevata.

Es.:

- Ampliamento già nel 2018, dell'offerta diabetologica e cardiologica nel dist. Pianura Est
- Previsto ampliamento offerta dermatologica, geriatrica, ginecologica e pneumologica nel dist. Pianura Est, quale esito dell'accordo interaziendale nell'ambito della CdS Pieve-Cento
- Incremento dell'offerta clinica della specialistica ambulatoriale della UOC di Gastroenterologia con l'apertura di due ambulatori

settimanali di visite gastroenterologiche, rispettivamente a Budrio e Bentivoglio, che si vanno ad affiancare all'attività di ambito clinico delle patologie digestive già svolta, nel Distretto

- Apertura di una sessione di colonscopie screening presso l'Ospedale di Bentivoglio, con strutturazione del percorso già in essere nelle diverse altre sedi operative della UOC di Gastroenterologia (Ospedale Bellaria e San Giovanni in Persiceto)
- Creazioni di percorsi FAST per i pazienti cronici, con rapporto diretto fra MMG e specialisti ospedalieri e superamento accesso allo sportello CUP
- Riorganizzazione attività geriatrica territoriale
- Estensione attività UO Oculistica OM negli amb. Territoriali, in particolare avvio del progetto di prevenzione dell'ambliopia
- Decentramento dell'attività del privato accreditato dal distretto di Bologna verso gli altri distretti: Attivazione poliambulatorio Marchesini su Funo
- Proseguimento del progetto di recupero della mobilità extraRER RMN

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Ferrara, Comuni del Distretto Pianura Est e Comune di Cento

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott.a Adalgisa Protonotari e Dott.a Stefania D'Adamio, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Miglioramento accesso in Emergenza/Urgenza</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
<b>Riferimento scheda regionale</b>	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza
<b>Scheda 2019</b>	Miglioramento accesso in Emergenza/Urgenza
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	AUSL di Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	55
<b>Stato</b>	Approvato

## Arece

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## Razionale/Motivazione

Il Pronto Soccorso oggi si caratterizza sempre più con una doppia veste: da un lato come servizio ad alta specializzazione per la gestione di quadri clinici complessi, dall'altra come un servizio di prossimità, di bassa soglia e di potenziale raccordo tra il sanitario e i servizi territoriali

E' importante quindi migliorare l'input e l'output per il PS.

## Descrizione

Risulta prioritaria la valorizzazione del ruolo del pronto soccorso come interfaccia tra ospedale e territorio in funzione di obiettivi quali l'appropriatezza nell'accesso al ricovero ospedaliero e l'efficacia dei percorsi clinici relativi sia alle condizioni tempo-dipendenti che alle patologie croniche. Oltre agli aspetti clinici si ritiene necessario porre attenzione ad aspetti di carattere organizzativo che presentano comunque un rilevante impatto sulla qualità e la sicurezza delle cure: la gestione dell'iperafflusso e del sovraffollamento, il triage, la funzione di osservazione breve intensiva (OBI) nonché i percorsi facilitati quali il fast-track o l'affidamento specialistico, in una logica di valorizzazione e sviluppo delle competenze professionali, adozione di sistemi di monitoraggio volti a favorire un utilizzo efficiente ed appropriato delle risorse afferenti al sistema, nonché a misurarne i risultati.

Modalità opportune attengono le attività della Direzione del PS, coordinata a livello di Distretto, di coinvolgimento delle cure primarie, della continuità assistenziale e dei servizi sociali; interazioni con i luoghi di ospitalità/cura per condivisione del Piano di Assistenza Individuale (anche i trattamenti palliativi) relativa ad eventuali accessi in PS; interazione/integrazione con i centri territoriali Disturbi Cognitivi e Demenza per riaffidare il paziente a stabilizzazione avvenuta; collaborazione con referente palliativista distrettuale in merito a pazienti di ospedale/territorio/PS.

## Destinatari

Pazienti con disabilità fisica e/o intellettuale, anziani fragili con pluripatologie, professionisti, enti e servizi del territorio incluso volontariato.

## **Azioni previste**

---

- Applicazione continuativa dell'Istruzione Operativa del Presidio ospedaliero unico Ausl Bologna (IO 03 POUA) rivista nel maggio 2017 dal titolo: percorso di accesso agevolato a persona diversamente abile (D.A.M.A.), presso i Pronto Soccorso/Punti di Primo Intervento dell' Ausl Bologna. I contenuti della suddetta Istruzione Operativa possono essere applicati anche ai pazienti anziani fragili pluripatologici
- Presenza/disponibilità, anche in relazione alle dimensioni della struttura di PS, di infermieri del servizio di assistenza domiciliare e/o di assistenti sociali che fungano da facilitatori per il percorso di rientro al domicilio del paziente;
- Potenziamento dell'attività sviluppata a livello territoriale, di informazione e condivisione di percorsi alternativi all'accesso in PS interfaccia territorio/PS/bed manager per dimissioni difficili.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Per tutte le azioni si prevede il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati (servizi sanitari e sociali, enti locali ed altre istituzioni ove appropriato, associazioni di volontariato in particolare se impegnate nel contesto dell'emergenza-urgenza).

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Dipartimento cure primarie, servizio sociale (aziendale e territoriale), Associazioni dei cittadini

## **Referenti dell'intervento**

---

Dr. Nicola Binetti, AUSL di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
<b>Riferimento scheda regionale</b>	38 Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
<b>Scheda 2019</b>	Nuovo calendario vaccinale regionale e attività di supporto e miglioramento delle coperture vaccinali
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Azienda USL di Bologna con le articolazioni dei Dipartimenti di Cure Primarie e di Sanità Pubblica.
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	56
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## Razionale/Motivazione

La prevenzione delle malattie infettive costituisce uno dei principali obiettivi di Sanità Pubblica. Le vaccinazioni rappresentano una eccezionale scoperta che ha cambiato il volto della storia della medicina, tanto che in un editoriale del British Medical Journal veniva affermato che le vaccinazioni contro le malattie infettive probabilmente hanno salvato più vite umane di qualsiasi altro intervento di Sanità Pubblica, esclusa l'introduzione dell'acqua potabile. Per questo la vaccinazione rappresenta l'intervento di prevenzione primaria per molte malattie infettive di maggiore efficacia specie nei confronti dei bambini e dei soggetti più fragili oltre ad essere considerato uno degli interventi sanitari più costo efficaci in grado di agire in modo positivo sulla salute del singolo e della comunità. Tuttavia, non essendo più visibili le patologie che sono state debellate o sensibilmente ridotte attraverso la pratica vaccinale, è diminuita la percezione della loro importanza, mentre vengono amplificati dal web messaggi allarmanti e preoccupanti sull'utilizzo dei vaccini oltre ad essere diffuse notizie prive di fondamenti scientifici senza tener conto che sono sempre maggiori i progressi tecnologici e scientifici che permettono di incrementare la gamma di vaccini a disposizione e di garantirne la sicurezza. In ragione di quanto sopra negli ultimi anni si è registrato un significativo calo delle adesioni ai programmi vaccinali con una conseguente diminuzione delle coperture vaccinali al disotto dei valori percentuali che, secondo quanto riportato in letteratura scientifica, garantiscono la miglior protezione a tutta la popolazione. Un esito importante in termini di sanità pubblica di questa condizione di bassa copertura vaccinale è l'osservazione di epidemie nella popolazione quali quella da morbillo e da epatite A. Sulla base di queste evidenze, tenendo conto di quanto indicato nel nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV) approvato il 19 gennaio 2017 in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, a partire dalla Regione Emilia Romagna (legge regionale n.19/2016) e poi a livello nazionale (legge n. 119 del 31 luglio 2017) sono state emanate norme che prevedono l'obbligo della vaccinazione ad un numero maggiore di vaccinazioni e alla fascia di età 0-16 anni. Resta comunque fondamentale il coinvolgimento di molte istituzioni (ad esempio Conferenza Territoriale Socio Sanitaria, Amministrazioni Comunali, Ufficio Scolastico Regionale/Provinciale ed i singoli Istituti Scolastici) e dell'intera comunità nella promozione delle vaccinazioni attraverso lo sviluppo di

interventi informativi e comunicativi coerenti con le evidenze scientifiche nonché azioni miglioramento qualitativo dei servizi istituzionali e relativa facilitazione all'accesso.

## **Descrizione**

---

Seguendo quanto indicato dalla Regione Emilia Romagna in termini di recepimento del PNPV 2017-2019, l'Azienda USL di Bologna ha adottato un piano di implementazione del calendario vaccinale che ha visto la stretta collaborazione tra i servizi di Pediatria di Comunità e quelli di Igiene Pubblica (UOS Profilassi Malattie Infettive). I vaccini previsti nel nuovo Piano Vaccinale sono stati ricompresi nei nuovi LEA approvati all'inizio del 2017 e rappresentano in questo senso un diritto esigibile da parte del cittadino per le tipologie di vaccino e le fasce di età previste dal piano stesso. L'Azienda USL di Bologna come anche il livello regionale ha l'obiettivo di adottare le migliori strategie vaccinali al fine di garantire l'equità nell'accesso a un servizio di elevata qualità che prevede la disponibilità di professionisti sanitari di dimostrata competenza nella somministrazione corretta dei vaccini in soggetti di differenti classi di età e con diverse condizioni anagrafe e di salute (bambini, adolescenti, adulti sani, donne in gravidanza, soggetti portatori di patologie a rischio, anziani) e l'adozione di elevati profili di sicurezza. In risposta a ciò si ritiene necessario riorganizzare i servizi offerti ed integrare maggiormente la rete vaccinale aziendale afferente ai Dipartimenti di Cure Primarie (DCP) e Sanità Pubblica (DSP) al fine di raggiungere obiettivi specifici quali:

- 1) mantenere la qualità e la sicurezza assistenziale;
- 2) facilitare l'accesso alle cure (tempestività della risposta, facilità di comunicazione con i professionisti, ecc.)
- 3) saper comunicare e far comprendere l'importanza della vaccinazione per il singolo e la comunità attraverso specifici piani di comunicazione e informazione nei confronti della cittadinanza con l'intenzione di coinvolgere il paziente nelle scelte;
- 4) innalzare la copertura vaccinale;
- 5) organizzare attività di formazione rivolta agli operatori sanitari oltre che aumentare la loro adesione alle vaccinazioni;
- 6) perseguire la pro-attività degli interventi e la ricerca delle necessità non espresse,
- 7) ottimizzare le risorse;
- 8) sviluppare reti professionali integrate;
- 9) favorire l'autonomia professionale;
- 10) rispondere a quanto indicato dalla recente normativa in termini di vaccinazione (adozione nuovo calendario vaccinale che ha previsto nel 2017, tra l'altro, l'introduzione delle vaccinazioni contro la varicella ed il meningococco B in età pediatrica, il rotavirus ai neonati con fattori di rischio, la pertosse negli adulti e nelle donne in gravidanza, lo pneumococco alla coorte dei 65enni, il papilloma virus ai maschi dodicenni. Sono inoltre previste nel corso del 2018 l'estensione dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro il rotavirus a tutti i nuovi nati, l'introduzione del quinto richiamo alla poliomielite insieme a difto-tetano- pertosse acellulare nell'adolescente e la vaccinazione contro l'Herpes Zoster ai 65enni).

Già agli inizi del 2018 presso l'Ospedale di Bentivoglio, in accordo con il Dipartimento di Sanità Pubblica, è stato istituito un ambulatorio vaccinale (HUB) con tre sedute settimanali per il recupero degli inadempienti. Tale attività va ad aggiungersi alla regolare attività vaccinale presente nei vari punti Distrettuali.

## **Destinatari**

---

Tutta la popolazione, con particolare riguardo alla fascia di età pediatrica e a quella anziana, alle persone più fragili per la presenza di patologie croniche o condizioni di salute particolari.

## **Azioni previste**

---

Al fine di raggiungere gli obiettivi di cui sopra si indicano le azioni da perseguire:

- 1) incremento delle sedute vaccinali e revisione tempistica dell'offerta vaccinale;
- 2) ridefinizione degli accordi con Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- 3) pianificazione e realizzazione momenti di aggiornamento per MMG, PLS, Medici competenti, Medici Specialisti e operatori sanitari che svolgono servizio presso consultori familiari, centri dialisi, servizi di pneumotisiologia, pronto soccorso, infettivologia, ecc.);
- 4) aggiornamento dei fondi necessari per l'acquisizione dei vaccini in risposta alle esigenze di adeguamento al nuovo Piano Vaccini;
- 5) riorganizzazione della rete dei servizi con identificazione di sette Centri Hub vaccinali in cui vengono concentrate attività di vaccinazione ed operatori con professionalità differenti (Pediatri, Igienisti, Assistenti Sanitari, Infermieri) e rimodulazione dei punti di erogazione periferici (vedi tabella di sintesi);
- 6) orientamento e sviluppo di servizi informatici al fine di migliorare il sistema di monitoraggio e di sorveglianza delle attività vaccinali;
- 7) arricchimento dell'offerta formativa per i cittadini che frequentano i corsi prenascita;
- 8) attività di counseling motivazionale su esitanti e inadempienti oltre che in occasione di colloqui per viaggi all'estero;
- 9) attività di comunicazione attraverso vari strumenti mediatici tra cui i social con particolare attenzione a criteri di equità (informativa in lingua urdu, araba, cinese, francese, spagnolo, inglese);
- 10) azioni specifiche nei confronti dei migranti (offerta attiva vaccini epatite B, tetano, varicella) e sottogruppi di popolazione ad alto

rischio (soggetti disagiati, soggetti fragili, omosessuali o con comportamenti a rischio);  
11) interventi di promozione delle vaccinazioni negli operatori sanitari.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Sviluppo di politiche integrate con:

- a) le amministrazioni comunali (ad esempio cogestione delle lettere a nuovi nati, realizzazione di corsi condivisi con la consulenza di professionisti dell'Azienda USL cogestite, ecc.);
- b) l'ufficio scolastico regionale e provinciale oltre che con i singoli istituti (realizzazione e distribuzione di strumenti informativi, definizione di strumenti per il monitoraggio delle coperture vaccinali nelle scuole, ecc.);
- c) la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria (realizzazione di strumenti pianificatori condivisi e partecipati)

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Regione Emilia Romagna, Conferenza Territoriale Socio Sanitaria, Amministrazioni Comunali (assessorati alla sanità ed alle politiche sociali), Ufficio Scolastico Regionale, Ufficio Scolastico Provinciale, Istituti Scolastici, Associazioni di cittadini interessate alle tematiche di promozione della salute.

### **Referenti dell'intervento**

---

Dott. Paolo Pandolfi e Dott.a Elisabetta Tridapalli, AUSL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Riferimento scheda regionale</b>	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA
<b>Scheda 2019</b>	Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	57
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Consolidare, qualificare e sviluppare le attività relative alla consulenza e al supporto alla realizzazione di interventi di adattamento domestico nei Distretti della provincia attraverso l'attività del CAAD; sviluppare e rafforzare il lavoro di coordinamento, indirizzo e verifica a livello sovradistrettuale.

## **Descrizione**

Il CAAD di Bologna è stato istituito nel 2005 dal Comune di Bologna recependo le indicazioni del percorso delineato dalla Regione Emilia Romagna per la costituzione della Rete dei CAAD regionali. I CAAD sono stati concepiti nell'ambito del "Programma Regionale Casa Amica", con una visione avanzata del tema della domiciliarità, intesa non solo a favorire la permanenza al domicilio della persona disabile o anziana, ma ad incrementare la migliore qualità della vita e della partecipazione sociale.

## **Destinatari**

Il servizio CAAD è rivolto a:

- cittadini disabili e anziani e loro famiglie provenienti dall'intero territorio della Città Metropolitana di Bologna;
- operatori dei Servizi territoriali rivolti a persone anziane e persone disabili;
- funzionari e tecnici dei Comuni impegnati nell'ambito delle Politiche Abitative ed Edilizia
- soggetti del terzo settore attivi nell'ambito dei servizi agli anziani e ai disabili

- istituzioni e soggetti pubblici e privati impegnati nell'ambito dell'accessibilità alle strutture e della qualità dell'abitare (progettisti e tecnici in campo edile ed impiantistico, artigiani, scuole, ospedali, uffici pubblici...) e loro organizzazioni di rappresentanza.

## **Azioni previste**

---

Le azioni previste sono:

- gestione delle attività assicurate dallo sportello informativo e di consulenza in modo da garantire l'orientamento ed il supporto al cittadino ed agli operatori dei servizi territoriali sia a livello centralizzato secondo modalità trasversali valide per tutto il territorio provinciale sia in maniera mirata rispetto alle esigenze Distrettuali,
- attività di pianificazione e coordinamento/monitoraggio periodico delle attività da parte del Distretto città di Bologna con il coinvolgimento ed in raccordo con l'Ufficio di Supporto,
- Implementazione del sistema informativo CAAD predisposto dalla Regione e assolvimento degli obblighi informativi di competenza,
- Attività di informazione e comunicazione sull'Adattamento Domestico svolte non solo a livello centralizzato presso la sede del servizio, ma anche in modo decentrato sui territori
- Consolidamento della presenza decentrata del servizio attraverso la presenza per una o due volte al mese della equipe multidisciplinare del CAAD, per le attività di consulenza, di informazione, di formazione, presso la sedi individuate nei vari distretti
- Progettare e realizzare iniziative di formazione e aggiornamento, dirette ai tecnici delle amministrazioni pubbliche impegnati nell'ambito della edilizia e gli artigiani installatori, ad operatori dell'area sociosanitaria, ad operatori degli Sportelli sociali
- Mappatura e ricomposizione degli interventi che concorrono all'adattamento domestico nei suoi diversi aspetti anche se erogati e gestiti da enti diversi e sulla base di fonti di finanziamento diverse

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Distretti Azienda USL di Bologna

- Ufficio di supporto CTSS Bologna
- Comuni dell'ambito territoriale metropolitano
- UDP dei Distretti

Attualmente la gestione del servizio CAAD è affidata ad Ausilioteca- AIAS onlus a seguito di un precedente affidamento già scaduto ed attualmente in proroga. E' in corso di avvio la procedura per la riaggiudicazione della gestione per il prossimo triennio, mediante procedura di evidenza Pubblica dei servizi. La procedura coinvolge tutti e tre i servizio che costituiscono la Corte Roncati (Centro Regionale Ausili - CRA- , Centro Ausili Tecnologici - CAT- Centro Adattamento Ambiente Domestico -CAAD)

## **Referenti dell'intervento**

---

Direttore UASS Distretto di Bologna coadiuvato dal Responsabile USSI Distretto di Bologna

Mara Grigoli

## **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Amministratore di sostegno - “SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno”</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Riferimento scheda regionale</b>	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari
<b>Scheda 2019</b>	Amministratore di sostegno - “SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno”
<b>Soggetto capofila</b>	Altro
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Istituzione Gianfranco Minguzzi
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	58
<b>Stato</b>	Approvato

## **Are**

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Sì
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## **Razionale/Motivazione**

---

Integrazione socio-sanitaria: dalla domiciliarità alle cure intermedie

## **Descrizione**

---

Il progetto SOSTengo promuove e diffonde, fra la cittadinanza, i famigliari e gli operatori socio- sanitari la conoscenza della figura dell'amministrazione di sostegno e supporta gli amministratori di sostegno volontari e famigliari che già svolgono tale funzione.

## **Destinatari**

---

Tutti i cittadini della Città metropolitana di Bologna ( famigliari, beneficiari, operatori socio-sanitari, ecc)

## **Azioni previste**

---

- Diffondere la conoscenza fra la cittadinanza dell'istituto dell'amministrazione di sostegno e fornire un primo livello di informazione qualificato ai cittadini che necessitano di attivare una amministrazione di sostegno, attraverso l'attività svolta con gli sportelli di consulenza aperti nei 7 distretti dell'area metropolitana
- Aumentare il numero di cittadini disponibili ad assumere incarichi di ADS ;

- Garantire ulteriori occasioni di formazione, di aggiornamento e di consulenza agli ads, ai familiari di persone non autonome e agli operatori socio-sanitari;
- Favorire lo scambio di esperienze fra gli AdS volontari
- Potenziare, in coordinamento con il Giudice Tutelare, il supporto agli AdS volontari
- Gestire l'elenco degli amministratori di sostegno volontari della Città metropolitana di Bologna

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Tribunale di Bologna, Fondazione Dopo di Noi, Centro Servizi per il Volontariato VolaBO, Università di Bologna, Uffici di piano.

### **Referenti dell'intervento**

---

Annalina Marsili - Città metropolitana di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>“Obiettivo salute” - catalogo dell’offerta educativo formativa per la promozione della salute</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Riferimento scheda regionale</b>	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
<b>Scheda 2019</b>	“Obiettivo salute” - catalogo dell’offerta educativo formativa per la promozione della salute
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	59
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	Sì
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Sostenere le politiche di prevenzione e di promozione della salute

## **Descrizione**

L'intervento ha l'obiettivo di rafforzare le capacità delle persone ad effettuare scelte consapevoli rispetto alla salute, costruire partnership tra cittadini e servizi per migliorare la salute e la qualità della vita, valorizzare le risorse di cui gli individui sono portatori per il miglioramento della salute, sviluppare strategia multisettoriale e trasversale di promozione della salute e di stili di vita sani.

## **Destinatari**

Comunità in generale, bambini/ragazzi delle scuole materne, primarie e secondarie di primo e secondo grado.

## **Azioni previste**

Sono previste le seguenti tipologie di azioni:

- Azioni di tipo educativo attraverso campagne d'informazione e sensibilizzazione che favoriscano l'adozione di sani stili di vita, in particolare tra le giovani generazioni

- Azioni di carattere educativo e formativo rivolte a diversi gruppi target condivise con i committenti, secondo metodologie orientate alla progettazione partecipata e all'implementazione di buone pratiche
- Azioni di monitoraggio e di valutazione di processo e di risultato

Tutte le suddette azioni sono:

- Coordinate in una logica di integrazione e di sinergia grazie al contributo dei Dipartimenti aziendali per la Promozione della salute;
- Pianificate dal tavolo di coordinamento di Obiettivo Salute a cui partecipano i referenti sia dei vari dipartimenti aziendali, sia del mondo associativo e del volontariato che una rappresentanza del mondo della scuola;
- Mirate a contesti di comunità definite (creazione di ambienti favorevoli alla promozione della salute come scuole, comunità locali e luoghi di lavoro);
- Realizzate con l'obiettivo primario di consentire la crescita della consapevolezza individuale e di comunità e del contesto sociale per affermare la cultura della salute e del ben-essere e l'assunzione da parte del cittadino di un ruolo attivo e protagonista (empowerment).

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Enti Locali, scuole ed altre agenzie educative , mondo del lavoro, privato sociale, volontariato, mondo dello sport e del tempo libero , associazioni

### **Referenti dell'intervento**

---

Paolo Pandolfi e Mauro di Bitetto Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Sistema di allerta e sorveglianza ondate di calore</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda regionale</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Scheda 2019</b>	Sistema di allerta e sorveglianza ondate di calore
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	60
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	Sì
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

Rilanciare le politiche di prevenzione e di promozione della salute

## **Descrizione**

Sviluppo di azioni a tutela degli anziani in situazioni fragili, in particolare durante il periodo estivo

## **Destinatari**

Persone anziane fragili

## **Azioni previste**

- prosecuzione ed aggiornamento della rete oggetto del sistema di previsione ed allerta per ondate di calore;
- attivazione di modelli comunicativi efficaci attraverso i media e produzione di materiale informativo (locandine, volantini, ecc.);
- numero verde messo (800562110) a disposizione da CUP 2000 per informazioni ai cittadini
- realizzazione di un sistema di sorveglianza sanitaria sulla mortalità, interventi 118, accessi al PS su popolazione generale e su cittadini over 65 anni, dimessi a domicilio over 75 anni soli;
- aggiornamento annuale del livello di fragilità sanitaria dei residenti di età uguale o superiore a 65 anni secondo il modello predittivo elaborato;
- costruzione di coorti di soggetti "fragili" disaggregate per singolo comune di residenza e per i diversi livelli di fragilità (0-1-2-3 ) al fine di verificare l'efficacia di mirati interventi socio-sanitari;

- collaborazione con le associazioni di volontariato e con i servizi sociali dei vari comuni alla progettazione e realizzazione di interventi di prevenzione e supporto nei confronti della popolazione fragile;
- diffusione di materiale informativo su comportamenti adeguati da adottare in occasione di ondata di calore;
- redazione di rapporti a sintesi del sistema di sorveglianza sanitaria;
- produzione in occasione di prevista ondata di calore di mail di allerta indirizzate ai soggetti istituzionali della rete;
- costituzione di un gruppo tecnico di coordinamento per la gestione di situazioni di emergenza;
- partecipazione ai coordinamenti nazionali del Dipartimento di Protezione Civile;
- collaborazione con Amministrazioni Comunali ed altre Istituzioni per l'invio di materiale informativo a cittadini "fragili";
- realizzazione ed aggiornamento di pagine dedicate al sistema di sorveglianza nel sito intranet/internet dell'Azienda USL di Bologna

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

AUSL Bologna, Azienda Ospedaliera Universitaria S. Orsola- Malpighi, Distretti, Dipartimento di Cure Primarie, Strutture Sanitarie Private, cittadini interessati, Comuni, Associazioni del privato sociale, MMG, Farmacie, CUP2000, ARPAE Emilia Romagna, Dipartimento di Protezione Civile, Dipartimento di Epidemiologia ASL Roma E.

### **Referenti dell'intervento**

---

Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli Ausl di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Servizio e-Care e progetti promossi dal volontariato tramite il bando Concorso di idee</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento scheda regionale</b>	20 Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Scheda 2019</b>	Servizio e-Care e progetti promossi dal volontariato tramite il bando Concorso di idee
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	61
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	Sì
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## **Razionale/Motivazione**

---

Rilanciare le politiche di prevenzione e di promozione della salute

## **Descrizione**

---

L'azione ha l'obiettivo di favorire l'intergenerazionalità e l'interculturalità e di sostenere gli anziani a domicilio

## **Destinatari**

---

Anziani fragili e loro caregiver

## **Azioni previste**

---

Monitorare telefonicamente circa 1250 anziani fragili tramite un call center attivo tutto l'anno che aggiorna un dossier personalizzato sul loro stato di benessere. Fornire un numero verde aperto tutto l'anno per informazioni sui servizi e le iniziative a sostegno degli anziani (800562110). Finanziare associazioni disponibili a progettare eventi, laboratori, gruppo di sostegno, Caffè Alzheimer per gli anziani e i loro caregiver.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

CUP2000 Uffici di Piano, Distretti AUSL, Comuni dei territori serviti dall'AUSL di Bologna ed associazionismo dei territori

## **Referenti dell'intervento**

---

Cristina Malvi – Azienda Usl di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Elenco fornitori qualificati per gestione servizi non accreditati disabili</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Riferimento scheda regionale</b>	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa
<b>Scheda 2019</b>	Elenco fornitori qualificati per gestione servizi non accreditati disabili
<b>Soggetto capofila</b>	AUSL
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	62
<b>Stato</b>	Approvato

## **Aree**

---

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Si

## **Razionale/Motivazione**

---

Miglioramento della qualità dei servizi secondo il principio di equità e trasparenza, parità di trattamento, imparzialità ed economicità.

## **Descrizione**

---

Si prevede la creazione di un elenco di fornitori qualificati per la gestione di servizi non accreditati rivolti a disabili adulti

## **Destinatari**

---

sistema

## **Azioni previste**

---

Le tipologie di servizi cui saranno applicate le modalità di scelta del fornitore e di gestione del rapporto amministrativo previste dall' Elenco Fornitori sono i gruppi appartamento, i centri socio occupazionali e laboratori protetti.

L'iscrizione nell'albo avviene a seguito della verifica dei requisiti da parte di un gruppo tecnico. Sono previste verifiche anche dopo l'iscrizione, rispetto al mantenimento dei requisiti. L'elenco ha carattere dinamico, sarà "aperto" e modificabile nel tempo.

L'utilizzo dell' Elenco assumerà valore cogente per le USSI preposte alla gestione dei percorsi per l'inserimento di utenti disabili.

Saranno valutati le necessarie modifiche sui percorsi tecnico/assistenziali/amministrativi in atto. Il nuovo percorso per la definizione dei rapporti contrattuali con i gestori di servizi non accreditati, è già stato condiviso con la Direzione Generale dell'Azienda Usl. E' stata

ipotizzata l'adozione di uno specifico Regolamento e, previa validazione della CTSSM, si prevede la pubblicazione dell'avviso dopo la approvazione del predetto Regolamento.

### **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

politiche sociali e sanitarie

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Gestori strutture non accreditate area disabili adulti, professionisti Azienda Usl per il gruppo tecnico

### **Referenti dell'intervento**

---

Alberto Maurizzi – Direttore DAAT Azienda Usl di Bologna

### **Preventivo di Spesa**

---

<b>Totale Preventivo 2020</b>	0,00 €
-------------------------------	--------

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Riferimento scheda regionale</b>	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità
<b>Scheda 2019</b>	Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	63
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	No

## Razionale/Motivazione

Contrastare l'impoverimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema

## Descrizione

La L.R. n. 2/2003 attribuisce la competenza assistenziale ai Comuni di residenza dei soggetti che esprimono un bisogno di tipo socio assistenziale ed estende il diritto agli interventi ed alle prestazioni alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio regionale, limitatamente a quelli non differibili, ed attribuisce tale compito al Comune ove si manifesta la necessità di intervento.

Per indifferibilità del bisogno si intende una condizione di abbandono e di disagio estremo senza apparente possibilità di attivare nell'immediato e autonomamente soluzioni sufficientemente adeguate;

In particolare la condizione di indifferibilità ed urgenza del bisogno è stata definita e declinata come:

- condizione di violenza fisica o psichica, subita recentemente da parte di persona che non vuole sporgere denuncia alle Forze dell'Ordine o recarsi in ospedale o che ha già fatto il percorso di emergenza e non può o non vuole tornare al luogo di residenza;
- dimissioni dall'ospedale con problemi sanitari in atto, per i quali è necessario un ulteriore periodo di convalescenza o di cura;
- persone che vivono in strada da tempo, con patologie croniche che si acutizzano in alcuni periodi della vita, ad esempio in concomitanza con l'emergenza freddo o caldo.

## **Destinatari**

---

Le azioni dovranno essere realizzate con un approccio strategico sui temi specifici della povertà estrema e della tutela delle persone senza fissa dimora, attraverso il consolidamento di un sistema metropolitano di dispositivi stabili di servizi di: supporto in risposta ai bisogni primari, accoglienza notturna, accoglienza diurna, segretariato sociale, presa in carico e accompagnamento

## **Azioni previste**

---

Il presente progetto ha come oggetto la definizione di una procedura di collaborazione tra il Comune di Bologna ed i Comuni e Unioni di Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'AUSL di Bologna, e la relativa competenza sociale ed economica, in materia di accoglienza in strutture del Comune di Bologna di persone adulte in situazione di povertà e disagio sociale.

Le persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio del Comune di Bologna possono accedere al sistema dei servizi sociali attraverso il Servizio Sociale Bassa Soglia.

Tale servizio, infatti, prevede tra le sue funzioni anche quella di ricevere e valutare le persone presenti sul territorio comunale, non iscritte all'anagrafe di Bologna.

Modalità di accesso al Servizio Sociale Bassa Soglia:

- 1- accesso diretto per persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio del Comune di Bologna che non si sono previamente rivolte ai propri servizi sociali di residenza o competenti per territorio, nel caso di indifferibilità ed urgenza valutata a prescindere dalla residenza ma sulla base del luogo dove essa si manifesta ( L.RER 2/2003);
- 2- accesso tramite progetto di Attivazione di interventi temporanei integrati a favore di persone in dimissione dagli ospedali dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna che necessitano di ulteriore periodo di convalescenza e sono prive di alloggio;
- 3- accesso, previa segnalazione al Servizio Sociale Bassa Soglia da parte di Servizi Sociali dei Comuni e Unione dei Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna.

Modalità di intervento del Servizio Sociale:

1- in caso di accesso diretto al servizio di persone residenti in altri comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna, il Servizio Sociale Bassa Soglia effettuerà una valutazione di indifferibilità ed urgenza del bisogno e, qualora lo reputi necessario, provvederà alla messa in protezione della persona, anche inserendola nella struttura di accoglienza dedicata a tale bisogno. L'inserimento sarà di 15 giorni che saranno a carico del Comune di Bologna stesso; tale periodo di tempo verrà utilizzato dal Servizio Sociale Bassa Soglia per prendere contatti con il Comune di residenza della persona ed illustrare la situazione.

Il Comune di residenza dovrà dare indicazioni in merito al prosieguo dell'accoglienza sulla base di una valutazione che potrà delegare al Servizio Sociale Bassa Soglia o effettuare tramite colloquio diretto con la persona, sia presso la sede del proprio servizio sia presso la struttura di inserimento.

In ogni caso, i costi dell'accoglienza saranno a carico del Comune di residenza della persona. Sarà richiesto ai Comuni di residenza di indicare gli estremi per la fatturazione che verrà processata da ASP Città di Bologna al termine del periodo di accoglienza.

2- in caso di accesso tramite progetto di Attivazione di interventi temporanei integrati socio-sanitari, a favore di persone in dimissione dagli ospedali dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna che necessitano di ulteriore periodo di convalescenza e sono prive di alloggio, che prevede una collaborazione tra Comune di Bologna ed Azienda Sanitaria Locale Distretto Città di Bologna, il Comune di Bologna garantirà l'accoglienza notturna e l'accompagnamento sociale ed educativo per un massimo di 30 giorni facendosi carico dei costi assistenziali ed educativi (ad esclusione dei pasti); dopo tale periodo, l'eventuale periodo di prognosi indicato dal personale medico sarà a carico del Comune di residenza della persona.

I costi degli interventi di assistenza domiciliare in strutture di accoglienza notturna del Comune di Bologna, attivati dal Distretto Ausl Città di Bologna, sono a carico dei Distretti di competenza delle persone beneficiarie dei suddetti interventi.

3- in caso di richiesta di accoglienza presso una struttura del Comune di Bologna da parte di un Servizio Sociale di un Comune dell'ambito territoriale di competenza dell'Ausl di Bologna, il Servizio Sociale Bassa Soglia provvederà ad inviare a tale servizio la modulistica necessaria per formulare la richiesta.

Verrà richiesto di indicare gli estremi per la fatturazione che verrà processata da ASP Città di Bologna al termine del periodo di accoglienza.

Tale procedura si applica anche nel caso di persone non residenti nel Comune richiedente ma che manifestano su quel territorio il bisogno di indifferibilità ed urgenza; sarà compito del Servizio Sociale di quel territorio valutare l'indifferibilità ed urgenza di quel bisogno.

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Servizi Sociali dei Comuni e Unioni di Comuni dell'ambito territoriale di competenza dell'AUSL di Bologna.  
Ausl di Bologna

## **Referenti dell'intervento**

---

Rita Paradisi, Comune di Bologna  
Monica Brandoli, ASP Città di Bologna

## **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>P.I.P.P.I</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Riferimento scheda regionale</b>	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
<b>Scheda 2019</b>	P.I.P.P.I
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Provinciale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	64
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	No
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## Razionale/Motivazione

Ritornare ai giovani – La tutela dei minori in difficoltà

## Descrizione

Al fine di potenziare le politiche e gli strumenti a supporto della genitorialità e a sostegno della qualificazione del sistema di accoglienza, di protezione, cura e tutela dei minori, la CTSSM, attraverso il Coordinamento tecnico territoriale per l'infanzia e l'adolescenza, attiva le sinergie con i diversi coordinamenti attivi a livello metropolitano, volti a definire modalità e strumenti di lavoro multidimensionali e multiprofessionali tra servizi sociali, educativi e sanitari, a prevenire l'allontanamento dei minori dalla loro famiglia di origine attraverso l'implementazione del modello di intervento P.I.P.P.I a qualificare il sistema dell'accoglienza fuori dalla famiglia e dell'adozione di minori.

## Destinatari

sistema

## Azioni previste

- Verifica e progettazione degli interventi intensivi ed integrati da parte di equipe multidisciplinari, nei confronti e con famiglie e minori in carico ai Servizi sociali comunali per situazioni di vulnerabilità, negligenza genitoriale o necessità di protezione e tutela (Area Accoglienza ed Area Tutela Minori del Servizio Sociale Territoriale, Centro per le Famiglie e Servizio Risorse Minori di Asp Città di Bologna)
- realizzazione di Laboratori formativi, in collaborazione con l'Università di Padova, per l'implementazione, la cura e la sperimentazione dei Dispositivi previsti dalla Linee di Indirizzo nazionali del dicembre 2017 (vicinanza solidale, gruppi con genitori e gruppi con bambini, educativa domiciliare, partenariato tra scuola, famiglia e servizi) e per l'utilizzo degli strumenti di valutazione (triangolo, genogramma, scheda di rilevazione del rischio di pregiudizio, ecc..)
- prosecuzione incontri di Tutoraggio sui casi e di formazione congiunta tra gli operatori coinvolti, in collaborazione con il Consultorio Familiare Ausl di Bologna
- rilevazione e valutazione dei risultati attesi attraverso una Cabina di regia a cadenza indicativamente bimestrale ed attraverso la partecipazione ai coordinamenti regionali sul progetto Pippi nelle diverse declinazioni assunte nei territori.

### **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comuni dell'area metropolitana; Nuovo Circondario Imolese, Provincia di Bologna, Ausl di Bologna, Ausl di Imola, Asc Insieme, Asp Seneca, Asp Circondario Imolese, Asp Città di Bologna

### **Referenti dell'intervento**

---

Gina Simona Simoni - Comune di Bologna-Responsabile Servizi ed interventi Famiglie e Minori  
Antonella Tosarelli e Tiziana Mori – Comune di Bologna – Referenti territoriali del Progetto Pippi

### **Preventivo di Spesa**

---

**Totale Preventivo 2020** 0,00 €

### **Risorse dei Comuni**

---

### **Altre Risorse**

---

<b>Titolo</b>	<b>Progetto SPRAR metropolitano</b>
<b>Distretto</b>	Pianura Est
<b>Riferimento scheda regionale prevalente</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Riferimento scheda regionale</b>	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate
<b>Scheda 2019</b>	Progetto SPRAR metropolitano
<b>Soggetto capofila</b>	Comune
<b>Specifica del soggetto capofila</b>	Bologna
<b>Ambito territoriale</b>	Aziendale
<b>È in continuità con la programmazione precedente?</b>	Sì
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	No
<b>Intervento Annullato</b>	No
<b>Ordine</b>	65
<b>Stato</b>	Approvato

## Aree

<b>A Domiciliarità e prossimità</b>	No
<b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b>	Sì
<b>C Promozione autonomia</b>	No
<b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b>	No
<b>E Qualificazione servizi</b>	Sì

## Razionale/Motivazione

Sfida metropolitana per l'accoglienza e l'integrazione

## Descrizione

Il Progetto Sprar metropolitano è il sistema pubblico locale di seconda accoglienza dei richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria - adulti, minori stranieri non accompagnati (MSNA) e persone in condizioni di vulnerabilità - costituito con l'obiettivo di superare l'approccio emergenziale dell'accoglienza nei CAS e di sostenere lo sviluppo di un insieme diffuso ed integrato di azioni a supporto dell'inclusione sociale dei beneficiari, strettamente connesso al sistema di welfare locale ed alla comunità territoriali.

Il Comune di Bologna è l'Ente titolare del progetto, a cui hanno aderito 43 comuni del territorio metropolitano (alcuni dei quali attraverso le loro Unioni). ASP Città di Bologna è il soggetto cui è affidato il coordinamento gestionale delle attività e che si avvale di soggetti attuatori selezionati tramite procedura di co-progettazione ad evidenza pubblica.

Lo SPRAR, istituito con L. 189/2002, si fonda sul principio di responsabilità condivisa tra Ministero dell'Interno ed enti locali ed opera con il supporto del Servizio Centrale, posto in capo ad ANCI.

## Destinatari

Richiedenti e titolari di protezione internazionale ed umanitaria adulti, minori stranieri non accompagnati (MSNA) e persone in condizioni di vulnerabilità

## Azioni previste

Secondo un approccio integrato all'accoglienza, intesa come la messa in atto di interventi materiali di base (vitto e alloggio), insieme a servizi volti al supporto di percorsi di inclusione sociale dei beneficiari, funzionali alla (ri)conquista dell'autonomia individuale, le azioni previste dal Progetto SPRAR metropolitano sono le seguenti:

- Accoglienza, realizzata sulla base di prese in carico individualizzate, che considerano bisogni e risorse dei singoli/nuclei familiari e che assicurano: tutela psico-socio-sanitaria, ordinamento e accesso ai servizi del territorio, inserimento scolastico dei minori e istruzione degli adulti, orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale, abitativo e lavorativo
- Formazione e riqualificazione professionale, considerando le competenze ed aspettative dei beneficiari e le risorse ed i servizi attivi/attivabili sul territorio
- Mediazione linguistica e interculturale, per facilitare la relazione ed il confronto fra i beneficiari, il progetto e la comunità locale
- Orientamento e accompagnamento legale, per la procedura connessa alla richiesta di protezione internazionale, per le procedure burocratico-amministrative necessarie alla permanenza in condizioni di regolarità sul territorio ed all'eventuale ricongiungimento familiare
- Sensibilizzazione e comunicazione, inerenti sia l'evoluzione del progetto (raccontato attraverso il sito bolognacares.it) sia le tematiche dell'accoglienza (in particolare in occasione della giornata mondiale del rifugiato)

Tali azioni saranno realizzate in rete con il sistema dei servizi sociali, sanitari, socio-sanitari ed educativi attivi sul territorio metropolitano, attraverso équipe multidisciplinari operative nei distretti, composte da personale specializzato e con esperienza pluriennale, adeguato al ruolo ricoperto e in grado di garantire un'effettiva presa in carico delle persone in accoglienza.

Il progetto ha ottenuto il finanziamento per il triennio 2017-2019 di 1350 posti per l'accoglienza di richiedenti/titolari di protezione internazionale o di permesso umanitario ("accoglienza ordinaria") e di 350 posti per l'accoglienza di MSNA e 60 posti per l'accoglienza di persone con vulnerabilità, ovvero che necessitano di assistenza sanitaria, sociale e domiciliare, specialistica e/o prolungata o che sono portatori di disagio mentale e/o psicologico.

I beneficiari presenti al 31/12/2019 erano 960; i MSNA presenti al 31/12/2019 erano 199.

Allo scopo di contribuire al conseguimento degli obiettivi di Progetto, con riferimento all'incremento dei posti in accoglienza, il Comune di Bologna, d'intesa con la Prefettura di Bologna ed in accordo con i Comuni aderenti, ha promosso un percorso per favorire la progressiva conversione in strutture SPRAR di quei CAS attivi sul territorio metropolitano che hanno le caratteristiche strutturali ed organizzative compatibili con il sistema SPRAR.

Inoltre, su mandato della Conferenza metropolitana dei sindaci i Comuni aderenti hanno messo a punto un Accordo operativo per la gestione del Progetto che definisce le modalità di collaborazione fra i diversi attori coinvolti, il modello di governance, la procedura da adottare per l'attivazione di nuove strutture, le modalità di raccordo con i servizi e la comunità territoriali.

Al Progetto complessivo partecipa anche il Nuovo Circondario imolese che, in quanto titolare di un proprio Progetto SPRAR, non ha aderito al Progetto metropolitano, ma con esso dialoga e collabora anche per condividere finalità e modalità operative.

Il Distretto Pianura Est ha promosso l'attivazione di un tavolo tecnico metropolitano sul tema dei beneficiari vulnerabili e sui progetti relativi alla loro fuoriuscita.

## **Eventuali interventi/politiche integrate collegate**

---

Progettazioni FAMI locali e regionali, progetto "Oltre la strada"

## **Istituzioni/attori sociali coinvolti**

---

Comune di Bologna, Prefettura, ASP Città di Bologna,  
Comuni/Unioni che hanno aderito al progetto Sprar metropolitano

## **Referenti dell'intervento**

---

Rita Paradisi – Ufficio di Piano Comune di Bologna; Giuseppe Nicolini – Servizio Protezioni Internazionali ASP Città di Bologna

## **Novità rispetto al 2019**

---

Attivazione di un tavolo tecnico metropolitano sul tema dei beneficiari vulnerabili

## **Preventivo di Spesa**

---

Totale Preventivo 2020

0,00 €

## **Risorse dei Comuni**

---

## **CAPITOLO 2.**

# **INDICATORI DISTRETTUALI**



# Indicatori a Compilazione Distrettuale

## Distretto: Pianura Est

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità nella realizzazione degli interventi della Casa della salute	1.3 Evidenza di iniziative di programmazione partecipata e di coinvolgimento della comunità (pazienti, caregiver, associazioni di volontariato, etc.) nella realizzazione degli interventi	Numerico	1 Case della salute e Medicina d'iniziativa	2	31/12/2017	3	3	3	3	3			Attivo
N. iniziative di coinvolgimento della comunità nella realizzazione degli interventi negli Ospedali di Comunità, ove presenti, finalizzati al rientro il più possibile al proprio domicilio	3.2.A Evidenza dei percorsi di raccordo fra ospedale e territorio	Numerico	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità			0	0	1	1	1			Attivo
Tipologia dei percorsi attivati	3.2.B Evidenza dei percorsi di raccordo fra ospedale e territorio	Testuale	3 Cure intermedie e sviluppo degli Ospedali di comunità			Aumento risorse infermieristiche per il team delle CI	Adeguamento risorse		Percorso DP, PS, territorio				Attivo
Tipologie di risorse (finanziarie, spazi, attrezzature, personale, ecc.) messe a disposizione da Enti locali	4.2 Risorse messe a disposizione dalle Aziende USL e dagli Enti locali	Testuale	4 Budget di salute	Tutti i BDS presenti sul distretto sono intradipartimentali	31/12/2017	Avvio della sperimentazione di coprogettazione su 10 casi	Effettuata una valutazione congiunta tra CSM e Servizi sociali su 10 casi	Estensione della coprogettazione a nuovi soggetti in situazione di fragilità	Avvio percorso formazione per coprogettazione BDS	Estensione della coprogettazione a nuovi soggetti in situazione di fragilità			Attivo
Pianificazione delle azioni per estendere l'applicazione dello strumento per altre tipologie di soggetti fragili	4.5 (in fase matura) N. Aziende USL che hanno sperimentato l'applicazione dello strumento su altre tipologie di soggetti fragili	S   N	4 Budget di salute			Avvio gruppo di lavoro interistituzionale per avviare sperimentazione		Definizione pre-requisiti e, processo, e avvio sperimentazioni con BDS come strumento dell' UVM	s	s		Esiti sperimentazione	Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
Ricognizione degli enti di terzo settore e dei soggetti portatori di interesse disponibili per attività a sostegno del caregiver	5.1.A Ricognizione e coinvolgimento delle organizzazioni del terzo settore e degli altri soggetti portatori di interesse disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	S   N	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	N	31/12/2017	N	N	S	s	S			Attivo
N. enti di Terzo settore e dei soggetti portatori di interesse coinvolti in percorsi valorizzazione /sostegno del caregiver	5.1.B Ricognizione e coinvolgimento delle organizzazioni del terzo settore e degli altri soggetti portatori di interesse disponibili a mettere a disposizione risorse e competenze per la valorizzazione e il sostegno del caregiver	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	1	31/12/2017	1	1	3	3	10			Attivo
N. progetti e iniziative per benessere e salute caregiver	5.3.A Definizione di progetti di tutela della salute e di promozione del benessere psico-fisico del caregiver	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	2	31/12/2017	3	2	4	4	6			Attivo
N. iniziative informative rivolte a professionisti sul ruolo del caregiver	5.4.A Pianificazione e organizzazione di iniziative informative dedicate	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	1	31/12/2017	1	1	2	2	3			Attivo
N. iniziative informative rivolte alla comunità sul ruolo del caregiver	5.4.B Pianificazione e organizzazione di iniziative informative dedicate	Numerico	5 Riconoscimento del ruolo del caregiver familiare nel sistema di servizi sociali, socio-sanitari e sanitari	1	31/12/2017	1	1	2	2	2			Attivo
N. persone destinatarie percorsi di uscita programmata dalla famiglia di origine o da struttura art. 5 lettera a) DM 23.11.2017	6.2.A N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2016	Numerico	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	2	31/12/2017	12	10	13	13	9			Attivo
N. persone destinatarie interventi domiciliari in abitazioni per il Dopo di Noi art. 5 lettera b) DM 23.11.2018	6.2.B N. persone destinatarie delle tipologie di intervento per il Dopo di Noi di cui al DM 23.11.2017	Numerico	6 Progetto di vita, Vita indipendente e Dopo di noi	6	31/12/2017	29	11	12	12	12			Attivo



Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N° persone senza dimora prese in carico a livello distrettuale (non incluse progetto Inside)	10.1 N. persone senza dimora prese in carico	Numerico	10 Azioni di contrasto dell'esclusione sociale delle persone in condizione di povertà estrema o a rischio di marginalità	30	31/12/2017	40	27	40	30	40			Attivo
Partecipazione al bando Sprar per posti MSNA	12.3.B N. posti SPRAR in regione rivolti a MSNA	S   N	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	S	31/12/2017	S	S	S	S	S		i beneficiari presenti a livello metropolitano al 31/12/2019 rivolti a MSNA sono stati 199.	Attivo
Partecipazione al bando Sprar per richiedenti e titolari di protezione internazionale	12.4.B N. posti SPRAR in regione e per ambito distrettuale rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale	S   N	12 Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate	S	31/12/2017	S	S	S	S	S		i beneficiari presenti al 31/12/2019 nella rete metropolitana sono stati 960. Il Distretto Pianura Est ha promosso l'attivazione di un tavolo tecnico metropolitano sul tema dei beneficiari vulnerabili presenti nei SIPROIMI e sui progetti relativi alla loro uscita	Attivo
N. Centri interculturali attivi	14.4 N. Centri Interculturali attivi	Numerico	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità	0	31/12/2017	0	0	0	0	0			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
Attivazione di un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno uno in ogni ambito di CTSS	15.1 Sperimentare un progetto integrato tra servizi sociali, sanitari ed educativi nei primi anni di vita dei bambini e delle loro famiglie, almeno in ogni ambito di CTSS	S   N	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	Si	31/12/2017	Si	S	S	s	S			Attivo
Individuazione e attivazione dell'unità di valutazione multidimensionale per l'individuazione di bisogni complessi	15.4.A N. donne per cui è richiesta una valutazione complessa /totale donne in carico (gravide, puerpere, dimesse)	S   N	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	S	31/12/2017	S	S	S	s	S			Attivo
N. donne per cui si è attivata valutazione complessa/totale donne in carico (gravide, puerpere, dimesse)	15.4.B N. donne per cui è richiesta una valutazione complessa /totale donne in carico (gravide, puerpere, dimesse)	Numerico	15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi	50	31/12/2017	60	60	60	60	60			Attivo
Attività di rete dei Consulteri familiari a sostegno alla genitorialità, con particolare riferimento a evidenza di progetti integrati tra consulteri, centri per le famiglie, servizi educativi, sociali e associazioni	16.3 Attività di rete dei Consulteri familiari a sostegno alla genitorialità, con particolare riferimento a evidenza di progetti integrati tra consulteri, centri per le famiglie, servizi educativi, sociali e associazioni	S   N	16 Sostegno alla genitorialità	Si	31/12/2017	Si	S	S	s	S			Attivo
Costituzione del coordinamento sovradistrettuale in ambito CTSS (art. 21 L.R. 14/2008)	17.1 Presenza di un coordinamento sovradistrettuale in ambito CTSS (art. 21 L.R. 14/2008)	S   N	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	NO	31/12/2017	Si	S	S	s	S			Attivo
Costituzione del coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	17.2 Presenza di un coordinamento distrettuale del "Progetto adolescenza"	S   N	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	S	31/12/2017	S	S	S	s	S			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. punti di accesso dedicati agli adolescenti (almeno 1 per ambito distrettuale)	17.4 N. punti di accesso dedicati agli adolescenti	Numerico	17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti	20	31/12/2017	20	20	21	21	22			Attivo
N. progetti di formazione per gli operatori sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità (almeno 1 per ogni AUSL)	18.1 Realizzazione di almeno un progetto di formazione per gli operatori sulla preservazione della fertilità e prevenzione della sterilità, in ogni realtà aziendale	Numerico	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità	0	31/12/2017	1	1	1	1	1			Attivo
Apertura di uno spazio giovani per distretto	18.3 Apertura di almeno uno spazio giovani adulti per distretto	S   N	18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità	Mancanza di uno spazio di questo tipo	31/12/2017	Apertura dello Spazio	S	S	s	S			Attivo
N. progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.A N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Numerico	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	1	31/12/2017	2	2	3	3	1			Attivo
Tipologia progetti innovativi di rete domiciliare	21.1.B N. progetti innovativi di rete domiciliare distinti per tipologia	Testuale	21 Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo regionale per la non autosufficienza-FRNA	Pronta attivazione Assistenti familiari	31/12/2017	Sostegno famiglie con Assistenti familiari, valutazione e supporto PAI/CRA per anziani non autosufficienti gravi inseriti in graduatoria CRA distrettuale	Sostegno famiglie con Assistenti familiari; valutazione e supporto PAI/CRA per anziani non autosufficienti gravi inseriti in graduatoria CRA distrettuale	Servizio di informazione, orientamento e supporto rivolto alle famiglie intenzionate ad assumere un'assistente familiare in regola, Qualificazione e messa in rete delle Assistenti familiari, Consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione	Qualificazione e messa in rete delle Assistenti familiari, Consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione	Consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione			Attivo
N. assunzioni effettuate con l'avviso 3 fondi PON	22.5.A N. assunzioni effettuate con i bandi PON, e la quota vincolata del Fondo	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	4	31/12/2017	4	4	4		4			Chiuso

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. assunzioni effettuate con la quota dedicata del Fondo Povertà	22.5.B N. assunzioni effettuate con i bandi PON, e la quota vincolata del Fondo	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	0	31/12/2017	6	0	6		6			Chiuso
N. assistenti sociali assunte con l'avviso 3 fondi PON (proroga al 31/12/2020)	22.7.A N. assistenti sociali assunte con l'avviso 3 fondi PON (proroga al 31/12/2020)	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	1	31/12/2019					1			Nuovo
N. assistenti sociali assunte con la quota servizi del fondo povertà	22.7.B N. assistenti sociali assunte con la quota servizi del fondo povertà	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	1	31/12/2019					3			Nuovo
N. assistenti sociali assunte con l'avviso 1/2019 fondi PON	22.7.C N. assistenti sociali assunte con l'avviso 1/2019 fondi PON	Numerico	22 Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)	0	31/12/2019					1			Nuovo
N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015	23.5.A N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015 e valutazione dei percorsi	Numerico	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	1	31/12/2017	10	5	20	5	20			Attivo
Monitoraggio e valutazione dei percorsi individuali di inserimento di pazienti DSM/DP nella LR 14/15	23.5.B N. pazienti dei DSM-DP inseriti nel percorso L.R. 14/2015 e valutazione dei percorsi	S   N	23 Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (L.R. 14/2015)	S	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo
Realizzazione di eventi di formazione sull'Health Literacy	27.1 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato eventi di formazione sull'Health Literacy annualmente	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)				N	S	S	S			Chiuso
N. professionisti sanitari formati sull'Health Literacy in ogni azienda /totale dipendenti sanitari	27.2.A N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)				Attualmente non definibile	100	100	100			Chiuso
N. amministrativi formati sull'Health Literacy in ogni azienda /totale dipendenti amministrativi	27.2.B N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)				Attualmente non definibile	0	0	0			Eliminato

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. eventi formativi aziendali con valutazione di impatto pre e post formazione, con la somministrazione di questionari	27.3 N. eventi formativi aziendali con valutazione di impatto pre e post formazione, con la somministrazione di questionari	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			Attualmente non definibile	1	1	1	1			Eliminato
Realizzazione di materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	27.4 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato materiale informativo con il coinvolgimento di pazienti e familiari	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			N	S	S	S	S			Attivo
Realizzazione di interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno strutture	27.5 N. Aziende sanitarie che hanno effettuato interventi per favorire l'orientamento delle persone all'interno strutture	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	S	31/12/2017	N	N	S	S	S			Attivo
Realizzazione di attività di verifica del grado di soddisfazione sulla comunicazione	27.6 N. Aziende sanitarie con attività di verifica del grado di soddisfazione sulla comunicazione	S   N	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)			N	S	N	N	S			Attivo
Numero di eventi di formazione sull'Health Literacy	27.7 N. Aziende sanitarie che hanno realizzato eventi di formazione sull'Health Literacy annualmente	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	0	31/12/2019					1			Nuovo
N. professionisti formati (sanitari e amministrativi)	27.2.C N. professionisti sanitari e amministrativi formati in ogni azienda per anno/totale dipendenti suddivisi tra sanitari e amministrativi	Numerico	27 Capirsi fa bene alla salute (Health Literacy)	0	31/12/2019					100			Nuovo
N. centri d'incontro sul territorio distrettuale	28.1 N. centri d'incontro sul territorio distrettuale = 1	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	106	31/12/2017	112	114	114	114	114			Attivo
N. persone con demenza che frequentano i centri di incontro	28.2.B N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	non valutabile	31/12/2017	non valutabile	0	0	0	0			Attivo
N. familiari di persone con demenza che frequentano i centri di incontro	28.2.C N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	non valutabile	31/12/2017	non valutabile	0	0	0	0			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
N. posti disponibili nei centri di incontro	28.2.A N. familiari coinvolti/numero persone con demenza coinvolte = 0,5	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	non valutabile	31/12/2017	non valutabile	0	0	0	0			Attivo
N. eventi formativi per volontari ed utenti	28.4 Realizzazione di corsi di formazione per volontari ed utenti esperti	Numerico	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	Un corso di primo livello e uno di secondo livello per futuri facilitatori all'anno	31/12/2017	Un corso di primo livello e uno di secondo livello per futuri facilitatori all'anno	2	2	2	2			Attivo
Tipologie di auto mutuo aiuto esistenti (GAP/SM/ALCOLISTI)	28.7 Mappatura aziendale di tutte le tipologie di auto mutuo aiuto	Testuale	28 Valorizzazione delle conoscenze esperienziali e dell'aiuto tra pari	10 Aree tematiche Disagio psichico Esperienze di lutto Deterioramento cognitivo Dipendenze Relazione, autostima e lavoro Comportamenti alimentari Essere genitori Disabilità adulti e minori Problematiche di salute Esperienze in situazioni protette	31/12/2017	10 Aree tematiche Disagio psichico Esperienze di lutto Deterioramento cognitivo Dipendenze Relazione, autostima e lavoro Comportamenti alimentari Essere genitori Disabilità adulti e minori Problematiche di salute Esperienze in situazioni protette	10 Aree tematiche Disagio psichico Esperienze di lutto Deterioramento cognitivo Dipendenze Relazione, autostima e lavoro Comportamenti alimentari Essere genitori Disabilità adulti e minori Problematiche di salute Esperienze in situazioni protette	10 Aree tematiche Disagio psichico Esperienze di lutto Deterioramento cognitivo Dipendenze Relazione, autostima e lavoro Comportamenti alimentari Essere genitori Disabilità adulti e minori Problematiche di salute Esperienze in situazioni protette	10 Aree tematiche Disagio psichico Esperienze di lutto Deterioramento cognitivo Dipendenze Relazione, autostima e lavoro Comportamenti alimentari Essere genitori Disabilità adulti e minori Problematiche di salute Esperienze in situazioni protette	10 Aree tematiche Disagio psichico Esperienze di lutto Deterioramento cognitivo Dipendenze Relazione, autostima e lavoro Comportamenti alimentari Essere genitori Disabilità adulti e minori Problematiche di salute Esperienze in situazioni protette			Attivo
N. esperienze di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	29.3 N. esperienze di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	Numerico	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	0	31/12/2017	0	0	0	0	0			Chiuso
Attivazione di interventi integrati e di forme stabili di collaborazione Enti Locali e terzo settore in attuazione del Patto regionale	29.4 Sottoscrizione con gli enti del Terzo settore del Patto per l'attuazione del Reddito di solidarietà-RES e delle misure di contrasto alla povertà in Emilia-Romagna	S   N	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	N	31/12/2017	S	S	S	S	S			Attivo
N. esperienze collettive di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	29.6 N. esperienze collettive di partecipazione e rappresentanza a livello locale da parte cittadini stranieri immigrati promosse dagli enti locali	Numerico	29 Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed Enti del terzo settore	0	31/12/2019					5			Nuovo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
Presenza di un documento aziendale di riorganizzazione della rete dei Punti nascita e dei percorsi assistenziali integrati, condiviso con CTSS	31.1 Evidenza documenti di riorganizzazione della rete dei punti nascita e dei percorsi assistenziali integrati in ogni ambito di CTSS	S   N	31 Riorganizzazione dell'assistenza alla nascita per migliorare la qualità delle cure e aumentare la sicurezza per i cittadini/per i professionisti	N	31/12/2017	N	s	s	s	s			Attivo
N. iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso)	33.3.A Promozione di iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso): N. aziende che partecipano/promuovono iniziative/N. Aziende sanitarie della RER	Numerico	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	0	31/12/2017	0	0	1	1	1			Attivo
Specificare le tematiche	33.3.B Promozione di iniziative formative su tematiche specifiche (es. violenza e abuso): N. aziende che partecipano/promuovono iniziative/N. Aziende sanitarie della RER	Testuale	33 Miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza	Nessuna iniziativa	31/12/2017	Nessuna attivazione	0	Avvio di una iniziativa formativa	Iniziativa formativa sull'approccio integrato, servizi educativi, sociali e sanitari per la prevenzione e la cura dei minori vittime di maltrattamento e abuso	Consolidamento dell'approccio formativo			Attivo
Presenza di SST unificato, coincidente con ambito distrettuale	36.2 N. ambiti distrettuali con SST unificato/N. totale ambiti distrettuali	S   N	36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST	N	31/12/2017	N	N	N	N	S			Attivo
Costituzione coordinamento tecnico a livello distrettuale (LR 14/08 art 19)	37.3 Costituzione dei coordinamenti tecnici a livello distrettuale (LR 14/08 art 19)	S   N	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela	Si	31/12/2017	si	S	S	s	S			Attivo

Indicatore da monitorare	Indicatore DGR 1423/2017	Tipo indicatore	Scheda regionale	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020	Note 2019	Note 2020	Stato Indicatore
Numero minori trattati tramite integrazione multiprofessionale (équipe/UVMM) con valutazione e progetto di intervento condiviso	37.4 monitoraggio del numero di minori trattati (valutazione e progetto di intervento condiviso) tramite integrazione multiprofessionale (équipe/UVMM)	Numerico	37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela	69	31/12/2017	70	70	70	70	70			Attivo
N. interventi attivati a livello distrettuale	40.1 N. interventi attivati a livello distrettuale	Numerico	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generate in seguito all'epidemia COVID -19	0	31/12/2019					2			Nuovo
N. bebeficiari coinvolti	40.2 N. bebeficiari coinvolti	Numerico	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generate in seguito all'epidemia COVID -19	0	31/12/2019					300			Nuovo

## **CAPITOLO 3.**

### **PREVISIONE DI SPESA 2020**







Distretto	Ente/Fonte di finanziamento	Specifica fonte	Famiglia e minori	Disabili	Dipendenze	Anziani	Immigrati e nomadi	Povertà disagio e adulto senza dimora	Multiutenza	Totale riga
Pianura Est	Altro finanziamento (specificare)	Risorse residue	542.296,79 €	182.964,34 €	0,00 €	471.080,13 €	84.228,06 €	1.280.684,14 €	122.484,26 €	2.683.737,72 €
<b>Totali:</b>			<b>10.881.926,63 €</b>	<b>13.230.547,34 €</b>	<b>10.846,00 €</b>	<b>16.353.226,93 €</b>	<b>263.978,06 €</b>	<b>2.149.702,49 €</b>	<b>5.799.738,06 €</b>	<b>48.689.965,51 €</b>

PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018/2020  
BILANCIO PROGRAMMA ATTUATIVO 2020

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
PROMOZIONE DEL BENESSERE NEI PRIMI ANNI DI VITA E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ € 182.329,09	ZEROTRE - servizi educativi: UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Coordinamento pedagogico, qualificazione permanente degli operatori, azioni innovative per sostenere il sistema zero - sei	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 34.383,68 Fondi ministeriali Buona Scuola € 15.897,72 Fondi regionale finalizzato € 5.000,00 Quota CPT - Comune di Bologna	€ 55.281,40	€ 55.281,40	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Trame educative per nuove comunità COOPERATIVA SOCIALE "IL QUADRIFOGLIO"	Dispositivi per facilitare l'accesso al nido e l'accompagnamento ai servizi educativi, delle famiglie che non ne usufruiscono, soprattutto straniere	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Bando Povertà educativa - Fondazione con i Bambini Periodo di realizzazione: anni 2018/2020
	Sostegno alla genitorialità nella prima infanzia UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Continuità nell'accompagnamento delle donne e dei neo genitori dalla fase perinatale alla prima infanzia, creando luoghi di incontro/confronto, socializzazione e mutuo sostegno, connettendo culture	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 35.000,00	€ 0,00	€ 10.000,00 Quote bilanci comunali (ex Legge 285/97)	€ 45.000,00	€ 71.047,69	€ 71.047,69 di cui: € 45.000,00 programma attuativo 2020 € 26.047,69 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Mediazione familiare AZIENDA U.S.L.	Sportello di mediazione e supporto rivolto a coppie con figli separate o in fase di separazione	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 16.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 16.000,00	€ 16.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	SERVIZI EDUCATIVI PRESIDIO DI COMUNITÀ UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Co-progettazione - servizi educativi come nodi territoriali, aperti alla comunità, contenitori per la realizzazione di attività rivolte a genitori e bambini dalla fase perinatale ai 6 anni, per creare un contesto educante, di sostegno ed inclusivo prodotto della collaborazione tra istituzioni e comunità tutta	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022
CENTRO PER LE FAMIGLIE € 187.968,57	CENTRO PER LE FAMIGLIE UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Programmazione, progettazione ed attivazione del Centro per le Famiglie distrettuale	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 23.000,00	€ 0,00	€ 49.094,68 Fondi regionali finalizzati	€ 72.094,68	€ 130.368,68	€ 130.368,68 di cui: € 72.094,68 programma attuativo 2020 € 58.274,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Pecorsi di inclusione scuole/NPIA e territorio AZIENDA U.S.L.	Azioni di coordinamento e collaborazione tra Centro per le Famiglie - in integrazione con l'SST, scuole, NPIA nei casi di bambini e ragazzi in situazione di fragilità socio educativa	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 35.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 35.000,00	€ 57.599,89	€ 58.099,89 di cui: € 35.000,00 programma attuativo 2020 € 22.599,89 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE	
GENERAZIONI CONNESSE - PROGETTO ADOLESCENZA € 90.000,00	Generazioni Connesse UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sostegno alla genitorialità in adolescenza Implementazione e sviluppo del coordinamento distrettuale (Ausl, Comuni, Scuole, Educativo) Formazione operatori (Comuni, Scuole, Ausl, Terzo Settore) . Formazione al sistema distrettuale	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 10.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2021
	Sostegno educativo UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attività educative in contesto extrascolastico rivolte a minori che vivono situazioni di fragilità, i cui nuclei siano in carico al SST Interventi di accompagnamento e sostegno al riorientamento per ragazzi in evasione dal diritto - dovere alla formazione.	In sviluppo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Incubatore Comunità Educante - ICE Cooperativa Open Group	Percorsi laboratoriali didattico - educativi di sostegno alle transizioni tra la primaria e la secondaria di I grado e tra la secondaria di primo e secondo grado	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Bando Povertà educativa adolescenza - Fondazione con i Bambini Periodo di realizzazione: anni 2018/2021
	Piano Metropolitano per l'Orientamento e il Successo Formativo	Insieme di iniziative di ricostituzione di un sistema metropolitano di orientamento: 1. Azioni rivolte agli studenti > orientamento individuale e di gruppo, rimotivazione, e accompagnamento personalizzato, 2. Azioni rivolte al sistema>accompagnamento alla sistematizzazione delle risorse metropolitane e territoriali 3. Azioni di supporto allo sviluppo della Cultura Tecnica	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Azione a titolarità Città Metropolitana su Avviso Pubblico Regione Emilia Romagna Periodo di realizzazione: anni 2019/2021
	Percorso di inserimento lavorativo a breve termine ed in contesto protetto AZIENDA U.S.L.	Percorsi di sostegno a minori in difficoltà rispetto al percorso scolastico/formativo/lavorativo attraverso inserimenti lavorativi protetti e tirocini formativi	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 4.302,50	€ 0,00	€ 0,00	€ 4.302,50	€ 20.000,00	€ 20.000,00 di cui: € 4.302,50 programma attuativo 2020 € 15.697,50 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anno 2020
LA FATICA DI DIVENTARE GRANDI: LE AZIONI DI PREVENZIONE A SOSTEGNO DI BAMBINI E RAGAZZI NELLA SCUOLA € 610.352,26	Sportelli d'ascolto - Scuole UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Promozione della funzione di ascolto nelle scuole	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 12.189,75	€ 38.373,75 Quote bilanci comunali (ex Legge 285/97) € 27.803,54 Quote bilanci comunali (ex Legge 45/99)	€ 78.367,04	€ 90.000,00	€ 90.000,00 di cui: € 78.367,04 programma attuativo 2020 € 11.632,96 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: Ottobre 2020 - Giugno 2021
	SCUOLE PRESIDIO DI COMUNITÀ UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Co-progettazione – scuole come nodi territoriale, aperti alla comunità, per la realizzazione di attività pomeridiane ed estive, non solo educative ma aperte alla cittadinanza finalizzate a sostenere un'offerta comunitaria per preadolescenti e adolescenti ma al contempo assicurare spazi di accoglimento delle richieste e dei bisogni (di sostegno, di socializzazione ...) anche degli adulti di riferimento	In sviluppo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 57.400,24	€ 57.400,24 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022
	Attività pomeridiane UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attività socio - educative pomeridiane rivolte a preadolescenti promosse dai Comuni, per il sostegno compiti	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE		
LA FATICA DI DIVENTARE GRANDI: LE AZIONI DI PREVENZIONE A SOSTEGNO DI BAMBINI E RAGAZZI NELLA SCUOLA	Formazione Docenti UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Percorsi formativi rivolti a insegnanti delle scuole del territorio per sviluppare e potenziare le competenze, soprattutto in un'ottica di promozione del benessere	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.000,00	€ 0,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2021	
	Progetto ATOMS	Sperimentazione dispositivi di facilitazione della relazione scuola – famiglia	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Periodo di realizzazione: anni 2018/2020	
	CANTIERI COMUNI Cooperativa CADIAI	Sperimentazione di dispositivi per il sostegno di situazioni di maggiore fragilità nella scuola	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Bando Giovani generazioni - Fondazione con i Bambini Periodo di realizzazione: 2018 - 2021	
	Un passo avanti Cooperativa CAMPI D'ARTE	Sperimentazione di dispositivi per il sostegno di situazioni di maggiore fragilità nella scuola grazie all'integrazione e alla co costruzione di percorsi tra servizi territoriali famiglie e terzo settore	In sviluppo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Bando Giovani generazioni - Fondazione con i Bambini Periodo di realizzazione: 2018 - 2021	
	PREVENZIONE PRIMARIA UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Contrasto all'uso abuso di sostanze, alcol, fumo utilizzo consapevole dei nuovi media contrasto al bullismo e cyberbullismo	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 30.000,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 30.000,00	€ 60.880,00	€ 60.880,00 di cui: € 30.000,00 programma attuativo 2020 € 30.880,00 residuo 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022	
	Protocollo tra scuola e Servizio Sociale AZIENDA U.S.L.	Buone prassi tra scuola e Servizio Sociale per la segnalazione di situazioni di presunto abuso sui minori	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	PREVENZIONE SECONDARIA UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Interventi "personalizzati" di sostegno a docenti e alunni nei casi di fragilità e relazioni compromesse all'interno dei gruppi classe (sia tra pari che con gli adulti). Azioni dirette ai singoli gruppi classe.	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 42.000,00	€ 42.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022	
	Pianura Est Competente Servizio di Aggancio Scolastico UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Servizio di contrasto alla dispersione scolastica e formativa: dispositivo strettamente connesso con la scuola per sostenere in percorsi educativi la rimotivazione e il rientro nella scuola di minori in dispersione o forte rischio di dispersione.	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 25.000,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 25.000,00	€ 41.885,00	€ 41.885,00 di cui: € 25.000,00 programma attuativo 2020 € 16.885,02 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	
	Soggiorni estivi UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Soggiorni estivi rivolti ai bambini della scuola primaria di primo grado, ai ragazzi della scuola secondaria di primo grado. Copertura del costo del soggiorno e dell'educatore per n. 30 minori segnalati dai servizi (Sociale, USSI Minori e Neuropsichiatria)	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: Giugno - Settembre 2021	
Progetto Conciliazione UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sostegno economico alle famiglie i cui figli frequentano Centri estivi	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 233.187,00 Fondo Sociale Europeo	€ 233.187,00	€ 233.187,00	€ 233.187,00	Periodo di realizzazione: anno 2020	
INTERVENTI A TUTELA DEI MINORI E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ € 700.000,00	Interventi a tutela dei minori e sostegno alla genitorialità AZIENDA U.S.L.	Interventi di tutela del minore e sostegno alla genitorialità	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 440.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 440.000,00	€ 500.000,00	€ 500.000,00 di cui: € 440.000,00 programma attuativo 2020 € 60.000,00 integrazione Progr. Attuativo 2019 Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Ragazzi 18/21 anni spesso ancora "minori" AZIENDA U.S.L.	Percorsi di sostegno a minori in difficoltà rispetto al percorso scolastico/formativo/lavorativo attraverso inserimenti lavorativi protetti e tirocini formativi	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 200.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
COMUNITÀ PER MINORI € 19.383,15	Comunità per minori UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Fondi finalizzati a copertura di maggiori spese derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria COVID 19 nell'ambito delle comunità per minori	Innovativo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00 Fondo regionale finalizzato	€ 19.383,15	€ 19.383,15	Periodo di realizzazione: anno 2020
CENTRO SPECIALISTICO METROPOLITANO CONTRO L'ABUSO E IL MALTRATTAMENTO "IL FARO" € 4.694,00	Il "FARO" AZIENDA U.S.L.	Azioni di prevenzione dell'abuso e del maltrattamento sui minori	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 4.694,00	€ 4.694,00	€ 4.694,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
CENTRO METROPOLITANO A.A.A. ADOZIONE AFFIDO ACCOGLIENZA - AREA ADOZIONE € 3.840,29	Centro Metropolitano A.A.A. Adozione Affidato Accoglienza - Area Adozione AZIENDA U.S.L.	Il Centro AAA promuove e coordina attività di livello metropolitano e distrettuale volte a favorire un organico sviluppo delle azioni in materia di Adozione.	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 3.840,29	€ 0,00	€ 3.840,29	€ 3.840,29	Periodo di realizzazione: anno 2020
UFFICIO TUTELE METROPOLITANO € 16.776,00	Ufficio tutele COMUNE DI BOLOGNA	Costituzione presso il Comune di Bologna dell'UFFICIO TUTELE METROPOLITANO	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 16.776,00	€ 16.776,00	€ 16.776,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
ALBO FORNITORI STRUTTURE MINORI DI AMBITO METROPOLITANO € 13.000,00	Albo Fornitori Metropolitano COMUNE DI BOLOGNA ASP DI BOLOGNA	Costruzione, in un'ottica di committenza integrata, di una cornice amministrativo-gestionale relativamente agli inserimenti in comunità di minori e mamme con bambino così come previsti dalla DGR 1904/11	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 13.000,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
FONDO REGIONALE PER L'ACCESSO ALL'ABITAZIONE IN LOCAZIONE € 896.954,40	Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione finalizzato alla concessione di contributi integrativi ai conduttori per il pagamento dei canoni di locazione nel mercato privato, contributi per rinegoziazione dei contratti di locazione e contributi diretti i soggetti che hanno subito un calo del reddito causato dall'emergenza covid-19	In sviluppo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 420.655,38 Fondo regionale finalizzato DGR 1815/2019 € 476.299,02 Fondo regionale finalizzato DGR 602/2020	€ 896.954,40	€ 896.954,40	Periodo di realizzazione: anno 2020
AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID -19 € 468.301,48	Contributi economici ai nuclei familiari UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Contributi economici ai nuclei familiari colpiti dalle conseguenze economiche e sociali dell'epidemia COVID-19, finalizzati al pagamento di spese per bisogni primari	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 130.799,48	€ 90.000,00 Fondo Fondazione CARISBO	€ 250.799,48	€ 250.799,48	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Sperimentazione di azioni di sostegno ad attività autoimprenditoriali UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sperimentazione di azioni di sostegno ad attività autoimprenditoriali promosse da persone colpite dagli effetti dell'epidemia (perdita del lavoro, riduzione significativa dell'attività imprenditoriale svolta autonomamente, mancati introiti da attività informali e/o stagionali), principalmente in un'ottica di segreteria e orientamento sugli adempimenti e le opportunità connesse	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Progetto per il contrasto del divario digitale nell'accesso alle opportunità educative e formative UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Acquisto di dispositivi informati per la continuità didattica a seguito delle misure per il contenimento del contagio Covid19	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00 Fondo regionale finalizzato	€ 167.502,00	€ 167.502,00	€ 167.502,00

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE	
VISIONI DI FUTURO: PROMUOVERE LA PARTECIPAZIONE E IL PROTAGONISMO GIOVANILE € 142.730,99	Servizio Civile Nazionale UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Coordinamento progetti di servizio civile nazionale	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	
	Alternanza Scuola - Lavoro UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Promozione di un coordinamento distrettuale Scuole/Comuni/Imprese per la qualificazione delle esperienze e la condivisione di bisogni e azioni Attività di promozione di esperienze di lavoro estivo negli enti locali nell'ambito dei Servizi alla Persona (Il nostro impegno per gli altri - Tirocini estivi)	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 19.630,00	€ 19.630,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	
	RETE CC.RR. UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Promozione del coordinamento e di attività congiunte tra i Consigli Comunali dei Ragazzi e delle Ragazze del territorio	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	RETI UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Coprogettazione e sperimentazione di nuove modalità di coinvolgimento di adolescenti e giovani per il loro tempo libero e la promozione della partecipazione civica e la cittadinanza, partendo dalle risorse di comunità dei contesti di vita, con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore dei territori di riferimento	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 35.698,99	€ 35.698,99 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022	
	Le vie legali UNIONE RENO GALLIERA UNIONE TERRE DI PIANURA UFFICIO DI PIANO	Azioni finalizzate a promuovere il coinvolgimento, la partecipazione attiva delle giovani generazioni in attività di promozione della cultura della legalità: 1. partecipazione ai campi di Libera, 2. azioni di sensibilizzazione alla cittadinanza, attraverso un festival delle legalità e della cittadinanza consapevole	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.000,00 Fondo finalizzato LR 14/2008	€ 5.000,00	€ 23.000,00	€ 23.000,00 di cui: € 5.000,00 programma attuativo 2020 € 18.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	
	Giovani in rete UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Messa in rete dei Centri giovanili e delle Associazioni del Distretto, promozione della partecipazione attiva dei giovani alle attività del territorio e creazione di iniziative artistiche promosse e organizzate dai giovani per i giovani. Cofinanziamento progetti rivolti ai giovani e finanziati dalla Regione	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 29.850,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 29.850,00	€ 64.402,00	€ 64.402,00 di cui: € 29.850,00 programma attuativo 2020 € 34.552,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	
PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ E SOSTEGNO ALLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE € 57.206,20	Sportello Donna e Famiglia UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Servizio di informazione e consulenza legale alle famiglie del territorio con particolare attenzione alle Leggi sul diritto di famiglia	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 450,00	€ 9.000,00 Quota finalizzata bilanci comunali	€ 9.450,00	€ 9.450,00	Periodo di realizzazione: anno 2021	
	Accordo metropolitano per la realizzazione di attività ed interventi di accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sistema di accoglienza ed ospitalità per donne che hanno subito violenza su tre livelli di ospitalità in ambito metropolitano (ospitalità in pronta accoglienza; ospitalità in seconda accoglienza; consulenza, ascolto e sostegno) in collaborazione con le associazioni.	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 27.757,70 Quota finalizzata bilanci comunali	€ 27.757,70	€ 27.757,70	Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Attività di accoglienza donne vittime di violenza UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sportello di aiuto rivolto a donne sole o con figli, vittime di violenza, di stalking, in difficoltà socio-economica e vittime di tratta	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2021	
	Sistema distrettuale per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere e intrafamiliare UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Costituzione di una rete distrettuale tra servizi e soggetti che si occupano di contrasto alla violenza e accoglienza; individuazione di prassi e procedure finalizzate alla presa in carico e alla protezione delle donne vittime di violenza; formazione ed accompagnamento degli operatori.	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 14.998,50	€ 14.998,50 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE STRANIERE E PROMOZIONE DELLE RELAZIONI INTERCULTURALI € 207.228,06	Punto Migranti UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sportelli integrati di informazione, orientamento e supporto ai cittadini stranieri; mediazione linguistica e culturale; supporto ai servizi dei Comuni nella gestione dell'utenza straniera; Attività previste dalla Rete regionale contro le discriminazioni	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 53.550,00	€ 69.450,00 Quota finalizzata bilanci comunali	€ 123.000,00	€ 162.228,06 € 162.228,06 di cui: € 123.000,00 programma attuativo 2020 € 39.228,06 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Laboratori interculturali e di inclusione sociale UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Promozione di attività laboratoriali interculturali e di inclusione sociale rivolte a richiedenti asilo, cittadini stranieri e italiani, con una particolare attenzione ai giovani.	In sviluppo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 25.000,00 € 25.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: 2020/2021
	Risorse per l'intercultura nelle Scuole UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Promozione di pratiche positive e condivise per l'accoglienza degli alunni stranieri e di percorsi di coinvolgimento delle famiglie in un'ottica interculturale. Formazione rivolta agli insegnanti, coordinamento del tavolo di lavoro delle figure strumentali per l'accoglienza dei bambini stranieri	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 20.000,00 € 20.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: 2020/2021
MISURE A CONTRASTO DELLA POVERTÀ € 869.035,37	Reddito di Cittadinanza UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Utilizzo risorse per assunzione Assistenti sociali, educatori professionali e impiegati amministrativi; per l'attivazione di interventi di sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale; per la gestione dei Progetti Utili alla Collettività	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 30.000,00	€ 441.961,00 Fondo povertà nazionale	€ 471.961,00	€ 471.961,00 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	PON FSE Inclusione UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Assunzione di 1 assistente sociale in attuazione delle misure di contrasto alla povertà	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 18.700,00 Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1/2019 PAIS	€ 18.700,00	€ 18.700,00 € 98.634,00 Fondi FSE PON inclusione - Avviso 1/2019 PAIS 2020/2022 Periodo di realizzazione: anno 2020
	Risorse aggiuntive regionali per contrasto povertà UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Utilizzo risorse previste da DGR 1001/2018 finalizzate alla realizzazione di interventi e servizi sociali a contrasto della povertà - interventi di sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale	Innovativo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 198.706,00 € 198.706,02 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2019/2021
	Contributi economici di sostegno al reddito inseriti all'interno di progetti personalizzati di promozione dell'autonomia UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Erogazione di contributi economici valutati dall'Equipe multidisciplinare previsti all'interno di progetti personalizzati che prevedono interventi di diversa natura: educativi, di sostegno all'occupazione, di supporto nella gestione del bilancio familiare, di sostegno alla condizione abitativa.	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 120.000,00 € 120.000,00 di cui: € 40.000,00 programma attuativo 2020 € 80.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Creare una rete per il contrasto alle povertà UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attività di promozione e manutenzione di reti territoriali finalizzate alla valorizzazione del terzo settore e alla definizione di ruoli dei diversi attori e di modalità di raccordo strutturato	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 20.000,00 € 20.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Fondo sociale mobilità UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Fondo destinato a finanziare contributi per agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 23.031,00 Fondo regionale sostegno alla mobilità € 16.637,35 Fondo regionale sostegno alla mobilità - quota finalizzata famiglie numerose	€ 39.668,35	€ 39.668,35

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
L'ABITARE COME FATTORE DI AUTONOMIA € 240.107,82	Razionalizzazione dei collocamenti in emergenza e delle transizioni abitative UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Individuazione prassi per il collocamento di nuclei familiari e adulti soli in situazione di emergenza abitativa in soluzioni temporanee. Definizione di accordi con strutture ricettive e individuazione di alloggi disponibili	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 80.000,00	€ 0,00	€ 80.000,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Condominio delle abilità UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sperimentazione di Cohousing rivolti a persone in uscita da strutture o che possono avviare dei percorsi di autonomia (donne vittime di violenza, nuclei da emergenza abitativa, utenti DSM da gruppi appartamento, cittadini disabili), insieme a giovani coppie e ad anziani soli. Individuazione di strutture sul territorio. Coprogettazione con il terzo settore per definire modalità di gestione alloggi e supporto educativo. Definizione di attività per la valorizzazione di risorse e competenze, anche aperte alla cittadinanza.	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 120.107,82 di cui: € 20.000,00 programma attuativo 2020 € 100.107,82 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022
	Money tutoring UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Consulenza sulla gestione del bilancio familiare rivolto a nuclei che necessitano di supporto per la gestione delle spese connesse alla gestione dell'abitazione	Rimodulata		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
TRANSIZIONE AL LAVORO PER PERSONE FRAGILI E VULNERABILI € 861.870,30	Scouting aziendale e network aziende solidali UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sviluppo di relazioni strutturate con aziende del territorio per la promozione della responsabilità sociale di impresa, il supporto alle aziende che collaborano con i servizi e il reperimento delle disponibilità aziendali per formazione in situazione, stage, tirocini formativi promossi dai servizi territoriali e progetti di alternanza scuola-lavoro	Rimodulata		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	L.R. 14/15 UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attuazione delle misure previste dal Piano integrato territoriale e dal Programma di attuazione annuale finanziate dal FSE POR.	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 733.070,80	€ 733.070,80 quota residua anno 2019, di cui: € 666.428,00 FSE - Fondo Sociale Europeo € 66.642,80 Quota di cofinanziamento dei Comuni con risorse proprie LR14/15 Periodo di realizzazione: anni 2019/2020
	Laboratori di inclusione attiva e transizione al lavoro UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Avvio di una coprogettazione con il terzo settore (associazioni, coop di tipo b, ecc.) per l'individuazione di esperienze rivolte a persone in condizione di fragilità non immediatamente inseribili in contesti lavorativi (provenienti da servizi sociali e sanitari), che partano dalla valorizzazione di abilità e competenze. Strutturazione di contesti aperti e in connessione con realtà associative, non ghettizzanti.	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 88.799,50 di cui: € 20.000,00 programma attuativo 2020 € 68.799,50 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2022

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
NON AUTOSUFFICIENZA - SOSTEGNO ALLA RESIDENZIALITÀ, ALLA DOMICILIARITÀ E CONSOLIDAMENTO ED ESTENSIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE  PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE, DOPO DI NOI  CAREGIVER € 22.962.747,27	Servizi residenziali AZIENDA U.S.L.	Posti convenzionati CRA: n. 416 posti al 30/06/2020	In continuità	€ 6.390.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.456.333,80 Fondo Sanitario Regionale	€ 8.846.333,80	€ 8.846.333,80	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Assegno di cura AZIENDA U.S.L.	Integrazione alla rete complessiva dei servizi territoriali "volti alla domiciliarità" al fine di garantire la permanenza dell'utente nell'ambito del proprio domicilio	In continuità	€ 714.667,00	€ 535.333,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.250.000,00	€ 1.250.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Centri Diurni AZIENDA U.S.L.	n. 56 posti C.D. convenzionati	In continuità	€ 370.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 9.182,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 379.182,00	€ 379.182,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Posti temporanei AZIENDA U.S.L.	n. 17 posti di cui n. 5 sollievo + PAI temporanei/def + valutazione e supporto PAI/CRA per anziani non autosufficienti gravi inseriti in graduatoria CRA distrettuale	In continuità	€ 920.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 26.637,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 946.637,00	€ 1.276.637,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	ASSDI - Dimissioni Protette AZIENDA U.S.L.	Progetti di domiciliarità da attivarsi alla dimissione dal presidio ospedaliero o da percorso residenziale socio-sanitario temporaneo al fine di garantire la "continuità assistenziale"	In continuità	€ 190.085,00	€ 9.915,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	ASSDI AZIENDA U.S.L.	Progetti di Assistenza Domiciliare con rimborso Oneri a rilievo sanitario secondo la direttiva 1206/07 e attivazione scheda socio-sanitaria integrata	In continuità	€ 900.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 900.000,00	€ 900.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Contributo assistenti familiari AZIENDA U.S.L.	Contributo economico mensile supplementare pari a 160 € a favore dei beneficiari dell'assegno di cura che utilizzano per il lavoro di cura dell'utente assistenti familiari con regolare contratto e con ISEE socio sanitario non superiore a 20.000 € e sostegno alle famiglie nel percorso di reperimento di assistenti familiari per necessità di sollievo e di facilitazione delle dimissioni protette - Pronta attivazione assistenti Familiari".	In sviluppo	€ 515.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 515.000,00	€ 515.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Continuità Assistenziale Reti Sociali, Sociosanitarie e Sanitarie AZIENDA U.S.L.	Snodo per la protezione della continuità assistenziale nei progetti di dimissione	In continuità	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Sostegno famiglie con Assistenti familiari UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sostegno economico per le famiglie che non godono dell'assegno di cura e che provvedono autonomamente ad accudire a domicilio un familiare non autosufficiente, tramite l'assunzione di un/a assistente familiare in regola	In sviluppo	€ 150.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Informazione e orientamento UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Servizio di informazione, orientamento e supporto rivolto alle famiglie intenzionate ad assumere un'assistente familiare in regola	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020 e 2021
Qualificazione e messa in rete delle Assistenti familiari UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Percorsi formativi e di qualificazione rivolti alle assistenti familiari Formazione per familiari - prendersi cura a domicilio di anziani non auto-sufficienti	In sviluppo	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 34.248,96 di cui: € 20.000,00 programma attuativo 2020 € 14.248,96 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2021/2022	

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE	
NON AUTOSUFFICIENZA - SOSTEGNO ALLA RESIDENZIALITÀ, ALLA DOMICILIARITÀ E CONSOLIDAMENTO ED ESTENSIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE  PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE, DOPO DI NOI  CAREGIVER	Home Care Premium UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Interventi assistenziali diretti, sostitutivi delle autonomie ridotte e di stimolo al mantenimento delle capacità residue, di una intensità e frequenza indispensabili per il permanere al domicilio rivolti a persone non autosufficienti iscritti alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali o pensionati utenti della gestione dipendenti pubblici.	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00			Finanziamento finalizzato INPS Gestione Dipendenti Pubblici Periodo di realizzazione: Luglio 2019 - Giugno 2022	
	Alzheimer Café UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Promozione e sostegno delle attività dei Café Alzheimer nei Comuni del Distretto	In sviluppo		€ 0,00	€ 48.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 48.000,00	€ 57.565,39 € 57.565,39 di cui: € 48.000,00 programma attuativo 2020 € 9.565,39 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2021/2022	
	Consolidamento ed estensione del sistema di prevenzione UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sperimentazione di azioni di sostegno alla domiciliarità, ai caregiver e di contrasto all'isolamento sociale attraverso l'implementazione del lavoro di rete tra pubblico e terzo settore	In sviluppo		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 102.265,78 Periodo di realizzazione: anni 2020 e 2021	
	Nuovi casi/continuità rete socio sanitaria disabili - CSRR, CSR, laboratori protetti AZIENDA U.S.L.	Rete socio sanitaria disabili Residenziali, centri diurni, laboratori protetti	In continuità		€ 5.656.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.223.108,00 bilancio sociale € 61.442,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 6.941.050,00	€ 6.941.050,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Assegni di cura disabili adulti AZIENDA U.S.L.	Integrazione alla rete complessiva dei servizi territoriali "volti alla domiciliarità" al fine di garantire la permanenza dell'utente nell'ambito del proprio domicilio	In sviluppo		€ 48.883,00	€ 261.117,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 310.000,00	€ 310.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Progetto di Solievo AZIENDA U.S.L.	Accoglienza temporanea in servizi residenziali e semiresidenziali di persone con disabilità, normalmente assistite in famiglia per le quali il servizio sociale valuta la necessità e/o l'opportunità di un periodo temporaneo di sollievo dal nucleo familiare	In continuità		€ 200.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	ASSDI - Dimissioni protette AZIENDA U.S.L.	"Servizio di Assistenza Domiciliare" da attivarsi alla dimissione dal presidio ospedaliero o da percorso residenziale socio-sanitario temporaneo al fine di garantire la "continuità assistenziale"	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	vedi area anziani	Periodo di realizzazione: anno 2020

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE	
NON AUTOSUFFICIENZA - SOSTEGNO ALLA RESIDENZIALITÀ, ALLA DOMICILIARITÀ E CONSOLIDAMENTO ED ESTENSIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE	ASSDI AZIENDA U.S.L.	Progetti di Assistenza Domiciliare con rimborso Oneri a rilievo sanitario secondo la direttiva 1206/07 e attivazione scheda socio-sanitaria integrata	In sviluppo	€ 114.702,00	€ 115.298,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 230.000,00	€ 230.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Educativa a domicilio AZIENDA U.S.L.	Progetti individuali a sostegno della domiciliarità	In continuità	€ 100.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Contributo assistenti familiari AZIENDA U.S.L.	Contributo economico mensile supplementare pari a 160 € a favore dei beneficiari dell'assegno di cura che utilizzano per il lavoro di cura dell'utente assistenti familiari con regolare contratto	In continuità	€ 10.160,00	€ 7.840,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 18.000,00	€ 18.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Contributi a sostegno della domiciliarità AZIENDA U.S.L.	Contributi a favore di disabili a sostegno della domiciliarità	In continuità	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Contributi CAAD AZIENDA U.S.L.	Applicazione DGR 1206 - CAAD	In continuità	€ 30.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020	
	Contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico a favore di persone con disabilità - Legge 29/97 UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Contributi a favore delle persone in situazione di handicap grave per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli e per l'acquisto di ausili, attrezzature e arredi personalizzati per la casa (articoli 9 e 10 della LR 29/97)	In continuità	€ 0,00	€ 25.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 25.000,00	€ 41.871,87	€ 41.871,87 di cui: € 25.000,00 programma attuativo 2020 € 16.871,87 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021	
	PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE, DOPO DI NOI	Attività per il "Dopo di Noi" "Appartamenti di Castel Maggiore e Granarolo dell'Emilia" AZIENDA U.S.L.	Sperimentazione percorsi di vita indipendente in vista del Dopo di Noi	In sviluppo	€ 0,00	€ 65.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 65.000,00	€ 65.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	CAREGIVER	Week end di sollievo UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Brevi soggiorni rivolti a cittadini disabili adulti gravi	In sviluppo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 26.445,00	€ 26.455,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
		Residenziale DGR 2068/04 AZIENDA U.S.L.	Rete residenziale dedicata alla DGR 2068 + nucleo 8 posti 2068 Virginia Grandi	In continuità	€ 272.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 350.000,00 Fondo Sanitario Regionale	€ 622.000,00	€ 622.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
		Assegni di cura DGR 2068/04 AZIENDA U.S.L.	Assegni di cura per persone con gravissima disabilità acquisita in età adulta	In continuità	€ 56.697,00	€ 243.303,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 300.000,00	€ 300.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
		Contributo assistenti familiari DGR 2068/04 AZIENDA U.S.L.	Contributo economico mensile supplementare pari a 160 € a favore dei beneficiari dell'assegno di cura che utilizzano per il lavoro di cura dell'utente assistenti familiari con regolare contratto	In continuità	€ 0,00	€ 7.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
		Progetti di domiciliarità gravi/gravissimi AZIENDA U.S.L.	Progetti di domiciliarità per utenti gravi/gravissimi	In sviluppo	€ 30.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	Fondo Regionale Disabili UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Fondo finalizzato per l'assegnazione di contributi a sostegno della mobilità Casa - lavoro	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Fondo Sanitario Regionale	-	-	Periodo di realizzazione: anno 2020 In attesa DGR con riparto risorse 2020	

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
NON AUTOSUFFICIENZA - SOSTEGNO ALLA RESIDENZIALITÀ, ALLA DOMICILIARITÀ E CONSOLIDAMENTO ED ESTENSIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE  PROGETTO DI VITA, VITA INDIPENDENTE, DOPO DI NOI	Progetti dei Clubs AZIENDA U.S.L.	Progetti di gestione del tempo libero, socializzazione e autonomia rivolti a cittadini disabili adulti medio e medio-gravi e gravi	In continuità		€ 0,00	€ 80.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 80.000,00	Periodo di realizzazione: anno 2020
	SAP UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Progetti di gestione del tempo libero rivolto a cittadini disabili adulti medio e medio-lievi	In continuità		€ 0,00	€ 5.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 51.662,19	€ 51.662,19 di cui: € 5.500,00 programma attuativo 2020 € 46.162,19 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Soggiorni estivi disabili UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Esperienze al di fuori del contesto familiare o residenziale abituale, da parte di persone con disabilità di diversa gravità	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 40.536,36	€ 40.536,36 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020 e 2021
	DIVERSE...ESPRESSIONI: esperienze di teatro con ragazzi disabili UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attività espressive agite da persone con disabilità, con particolare riguardo alle arti performative ed ai linguaggi dello spettacolo	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 52.948,99	€ 52.948,92 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
PROMUOVERE E SOSTENERE IL SISTEMA € 270.376,78	Promozione e sviluppo della rete dei servizi e del Servizio Sociale Territoriale UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Rafforzamento dei punti unici d'accesso alle prestazioni ed ai servizi con particolare riferimento alla non autosufficienza Azioni di sviluppo e di raccordo delle tecnologie a supporto dell'attività degli sportelli sociali Formazione rivolta agli operatori del Servizio Sociale Territoriale	In continuità		€ 0,00	€ 45.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 45.000,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Sviluppo e consolidamento dell'Ufficio di Piano UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Spese gestione Ufficio di Piano	In continuità		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 180.778,35	€ 0,00	€ 200.376,78	€ 200.376,78 di cui: € 180.778,35 programma attuativo 2020 € 19.598,43 integrazione Progr. Attuativo 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Comunicazione UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sperimentazione coprogettazione di azioni volte a implementare e qualificare il sistema di comunicazione per una informazione efficace e competente	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
	Rete e lavoro di comunità UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Azioni volte ad attivare la comunità per il sostegno e lo sviluppo del sistema distrettuale Ridefinizione della governance e miglioramento delle connessioni interistituzionali	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Periodo di realizzazione: anni 2020/2021
OTAP ORGANISMO TECNICO DI AMBITO PROVINCIALE € 2.700,45	OTAP Organismo tecnico di ambito provinciale AZIENDA U.S.L.	Segreteria tecnica a supporto organizzativo dell'attività dell'OTAP	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.700,45	€ 0,00	€ 2.700,45	Periodo di realizzazione: anno 2020
CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO - IL PIANO LOCALE € 77.885,83	Gioco d'azzardo patologico UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attuazione delle azioni previste nel Piano locale di contrasto al Gioco d'azzardo: azioni di sensibilizzazione della popolazione, azioni di formazione e sensibilizzazione non solo degli esercenti ma dell'insieme delle possibili "antenne" del territorio, azioni di formazione rivolte al SST, azioni di prossimità nei luoghi del "gioco", consulenza legale, attività formativa e di prevenzione rivolta agli alunni e studenti delle scuole	Innovativa		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Programma gioco d'azzardo patologico	€ 77.885,83	€ 77.885,83 residuo anno 2019 Periodo di realizzazione: anni 2020/2021

SCHEDA	AZIONE	DESCRIZIONE	AZIONE IN CONTINUITÀ/ INNOVATIVA	FRNA	FNA	Fondo Sociale Locale - Risorse statali	Fondo Sociale Locale - Risorse regionali	Altri finanziamenti	RISORSE PROGRAMMA ATTUATIVO 2020	COSTO TOTALE PROGETTO COMPRENSIVO DEI RESIDUI	NOTE
RETE DEI GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO AREA METROPOLITANA AUSL DI BOLOGNA € 0,00	AUTO MUTUO AIUTO - AMA AZIENDA U.S.L.	Messa in rete dei gruppi attivi a livello distrettuale, promozione e formazione sulla cultura della mutualità Realizzazione di iniziative per la promozione, la creazione e lo sviluppo di nuovi gruppi di auto mutuo aiuto a livello distrettuale Realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e informazione su tematiche emergenti nel rapporto genitori-figli, sul gioco (anche in applicazione della DGR 183/2014), ed altri contenuti portati dal coordinamento distrettuale.	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	Periodo di realizzazione: anno 2020/2021
PRIS - Pronto Intervento Sociale € 15.145,19	PRIS COMUNE DI BOLOGNA	Servizio di pronto intervento sociale sovrazonale finalizzato a dare risposta anche durante l'orario di chiusura dei servizi alle persone in situazione di urgenza ed emergenza sociale	In continuità	€ 0,00	€ 0,00	€ 15.145,19	€ 0,00	€ 0,00	€ 15.145,19	€ 15.145,19	Periodo di realizzazione: anno 2020
<b>TOTALE</b>				<b>€ 16.718.694,00</b>	<b>€ 1.508.306,00</b>	<b>€ 963.087,46</b>	<b>€ 616.138,55</b>	<b>€ 6.350.669,77</b>	<b>€ 26.156.895,78</b>	<b>€ 28.900.633,50</b>	

**CAPITOLO 4.  
PROGRAMMAZIONE RISORSE AL FNPS  
(FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI)  
2020**



# Programmazione delle risorse afferenti al FNPS annualità 2020

## Utilizzo delle risorse da parte degli ambiti territoriali - articolazione per interventi e servizi sociali e aree assistenziali

**Distretto: Pianura Est**

**Approvazione Completata**

Attività	Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti (dipendenze salute mentale)	Riferimento scheda regionale
A.1 - Accesso valutazione e progettazione - Segretariato sociale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
A.2 - Accesso valutazione e progettazione - Servizio sociale professionale	245.617,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 36 Consolidamento e sviluppo dei Servizi sociali territoriali - SST
A.3 - Accesso valutazione e progettazione - Centri antiviolenza	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<i>Subtotale macro attività A</i>	<i>245.617,65</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	
B.1 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Integrazioni al reddito	130.799,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40 Azioni di contrasto alle disuguaglianze e alla crisi economico sociale generatesi in seguito all'epidemia COVID -19
B.2 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela

Attività	Famiglia e minori	Anziani autosufficienti	Persone con disabilità	Anziani non autosufficienti	Povertà	Disagio adulti (dipendenze salute mentale)	Riferimento scheda regionale
B.3 - Misure per il sostegno e l'inclusione sociale - Sostegno socio educativo scolastico	72.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità 15 Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita, in particolare nei contesti di accudimento familiare e nei servi 16 Sostegno alla genitorialità 17 Progetto Adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti 18 Promozione della salute sessuale e riproduttiva in età fertile e prevenzione della sterilità







## **CAPITOLO 5.**

# **PROGRAMMA ATTUATIVO POVERTÀ 2020**



# Tabella A - Segretariato Sociale/Sportelli/Punti di accesso

## Distretto: Pianura Est

Approvazione Completata

Distretto	Comune	Gestione associata	PRE AVVISO 3 - N. punti accesso	PRE AVVISO 3 - Unità di personale presenti presso punti di accesso	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico	CON AVVISO 3 - N. punti accesso aggiunti	CON AVVISO 3 - Unità di personale aggiunte	CON AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 18/19 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 2020 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	Note	Note 2020	Stato completamento
Pianura Est	ARGELATO	Unione dei comuni	1	2	19.5	0	0	0	0	1	0	0	1	0	L'unità di personale aggiuntiva è relativa agli 8 Comuni che hanno conferito le funzioni all'Unione Reno Galliera: Argelato, Bentivoglio, Castel Maggiore, Castello d'Argile, Galliera, Pieve di Cento, San Giorgio di Piano, San Pietro in Casale.		Approvato
Pianura Est	BARICELLA	Gestione diretta	1	1	21	0	0	0	0	1	0	0	1	0	L'unità di personale aggiuntiva è relativa ai 7 Comuni che fanno parte dell'ambito territoriale ottimale di Terre di Pianura: Baricella, Budrio, Castenaso, Granarolo dell'Emilia, Malalbergo, Minerbio, Molinella.		Approvato
Pianura Est	BENTIVOGLIO	Unione dei comuni	1	2	23	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato
Pianura Est	BUDRIO	Gestione diretta	1	2	16.5	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa ai 7 Comuni dell'ambito territoriale ottimale Terre di Pianura nella riga relativa al Comune di Baricella.		Approvato
Pianura Est	CASTEL MAGGIORE	Unione dei comuni	1	3	25	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato
Pianura Est	CASTELLO D'ARGILE	Unione dei comuni	1	2	23	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato
Pianura Est	CASTENASO	Gestione diretta	1	2	16.5	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa ai 7 Comuni dell'ambito territoriale ottimale Terre di Pianura nella riga relativa al Comune di Baricella.		Approvato

Distretto	Comune	Gestione associata	PRE AVVISO 3 - N. punti accesso	PRE AVVISO 3 - Unità di personale presenti presso punti di accesso	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico	CON AVVISO 3 - N. punti accesso aggiunti	CON AVVISO 3 - Unità di personale aggiunte	CON AVVISO 3 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 18/19 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N. punti accesso aggiuntivi	CON ATTUATIVO 2020 - Unità di personale aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali di apertura al pubblico aggiuntive	Note	Note 2020	Stato completamento
Pianura Est	GALLIERA	Unione dei comuni	1	2	23	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato
Pianura Est	GRANAROLO DELL'EMILIA	Gestione diretta	1	1	14.5	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa ai 7 Comuni dell'Ambito territoriale ottimale Terre di Pianura nella riga relativa al Comune di Baricella.		Approvato
Pianura Est	MALALBERGO	Gestione diretta	1	2	19.25	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa ai 7 Comuni dell'Ambito territoriale ottimale Terre di Pianura nella riga relativa al Comune di Baricella.		Approvato
Pianura Est	MINERBIO	Gestione diretta	1	1	26	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa ai 7 Comuni dell'Ambito territoriale ottimale Terre di Pianura nella riga relativa al Comune di Baricella.		Approvato
Pianura Est	MOLINELLA	Gestione diretta	1	1	21	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa ai 7 Comuni dell'Ambito territoriale ottimale Terre di Pianura nella riga relativa al Comune di Baricella.		Approvato
Pianura Est	PIEVE DI CENTO	Unione dei comuni	1	2	23	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato
Pianura Est	SAN GIORGIO DI PIANO	Unione dei comuni	1	2	23.5	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato
Pianura Est	SAN PIETRO IN CASALE	Unione dei comuni	1	3	23	0	0	0	0		0				E' stata inserita una unità di personale aggiuntiva relativa agli 8 Comuni dell'Unione Reno Galliera nella riga relativa al Comune di Argelato.		Approvato

# Tabella B - Rafforzamento servizio sociale professionale

## Distretto: Pianura Est

Approvazione Completata

Ambito	PRE AVVISO 3 - N. assistenti sociali	PRE AVVISO 3 - Ore settimanali	CON AVVISO 3 - N. assistenti sociali aggiunti	CON AVVISO 3 - Ore settimanali aggiunte	CON ATTUATIVO 18/19 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 18/19 - Ore settimanali aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - N. assistenti sociali aggiuntive	CON ATTUATIVO 2020 - Ore settimanali aggiuntive	Popolazione	LEP da raggiungere	LEP Raggiunto	Note	Note 2020	Stato
Pianura Est	36	1297	1	30	1	36	3	108	161617	32	Si			Approvato

# Tabella C - Servizi e interventi finalizzati al patto per l'inclusione sociale

**Distretto: Pianura Est**  
 Approvazione Completata

Tipo intervento	Tipologia azione prevista	Numero beneficiari stimati	Risorse	Note	Stato completamento
Tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione					Approvato
Sostegno socio-educativo domiciliare o territoriale, incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare	Interventi educativi individuali e di gruppo rivolti ad adulti in condizione di fragilità: sostegno alla capacità occupazionale (bilancio attitudinale e orientamento, ricerca attiva del lavoro); accompagnamento nelle situazioni di emergenza abitativa, supporto nella gestione degli alloggi, delle strutture di transizione e delle coabitazioni; accompagnamento per gestione problematiche di tipo sanitario.	350	190.040,00 €		Approvato
Assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità					Approvato
Sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare					Approvato
Servizio di mediazione culturale					Approvato
Servizio di pronto intervento sociale					Approvato
<i>Servizio di pronto intervento sociale di cui a favore di persone senza dimora</i>					<i>Approvato</i>
<b>Totale (escluso senza fissa dimora):</b>			<b>190.040,00 €</b>		

# Tabella Risorse Economiche

## Distretto: Pianura Est

Approvazione Completata

Interventi	FNP 2019 quota servizi	Note	Stato completamento
A. Rafforzamento Sportelli/Punti di accesso	94.716,00 €		Approvato
B. Rafforzamento Servizio Sociale Professionale	157.205,00 €		Approvato
C. Interventi e servizi Inclusione Sociale e Lavorativa	190.040,00 €		Approvato
E. Adeguamento sistemi informativi (max 2%)	0,00 €		Approvato
F. Oneri per attivazione e realizzazione dei PUC	0,00 €	La spesa per l'attivazione e realizzazione dei PUC è finanziata da altre risorse previste nella programmazione distrettuale.	Approvato
<b>Totale:</b>	<b>441.961,00 €</b>		

## **CAPITOLO 6.**

# **STATO DI ATTUAZIONE DELLA GESTIONE ASSOCIATA DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE SST, COINCIDENTE CON L'AMBITO DISTRETTUALE**



## CAPITOLO 6

### STATO DI ATTUAZIONE DELLA GESTIONE ASSOCIATA DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE SST, COINCIDENTE CON L'AMBITO DISTRETTUALE

Nell'ultimo anno del triennio 2018/2020 il Distretto Pianura Est perseguirà i seguenti obiettivi finalizzati al rafforzamento della Governance distrettuale:

1. La situazione è rimasta inalterata nel Distretto Pianura Est: le due Unioni che lo compongono infatti si trovano in situazioni diverse. I Comuni afferenti all'Unione Reno Galliera hanno completato il processo di conferimento di tutte le funzioni sociali e educative all'Unione, mentre nella Unione Terre di Pianura il percorso non si è attivato. Il Comune di Molinella non aderisce a nessuna Unione. Pur in questo quadro nel quale al momento non sono previste evoluzioni, il Comitato di Distretto continuerà ad esercitare il proprio compito di regolazione e controllo del sistema attraverso atti di programmazione generali e potenziando tutti i dispositivi di coordinamento e regolamentazione possibili, favorendo la partecipazione comunitaria alla programmazione e alla progettazione e la concertazione con le parti sociali.
2. L'Ente capofila del Distretto è l'Unione Reno Galliera. All'Unione fa capo l'Ufficio di Piano che si presenta oggi con un organico stabile e qualificato in grado cioè di supportare adeguatamente le funzioni Distrettuali realizzando la programmazione distrettuale e assicurando la gestione contabile e amministrativa di tutte le risorse annualmente assegnate dalla Regione Emilia Romagna: Fondo Sociale Locale, nonché tutte le risorse (regionali, nazionali, comunitarie) specificatamente assegnate al livello distrettuale.
3. Mentre il processo di unificazione delle ASP del territorio è stato avviato e concluso già nell'anno 2015 con la nascita dell'ASP unica Pianura EST dal 1° Gennaio 2016, tutt'ora non si è pervenuti alla formazione di un unico SST distrettuale. L'Unione Reno Galliera dispone di un SST unico (tutti gli 8 comuni) mentre i restanti Comuni hanno SST comunali. Si sono consolidate in questi anni le forme di coordinamento tra SST dell'Unione Reno Galliera e SST comunali negli ambiti del Piano Povertà e in tutti i campi in cui viene richiesta una gestione unitaria e coordinata delle risorse a livello distrettuale (Piano povertà, Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione, Progetto conciliazione, ecc.).
4. Nel corso del 2021 verrà completato il percorso di ritiro deleghe area minori e area disabili attualmente in carico all'Azienda USL. Il termine per il ritiro area minori, inizialmente previsto per il 1° Luglio 2020 è slittato al 1° Gennaio 2021 a causa della pausa dovuta all'emergenza COVID. Il termine per il ritiro area disabili è fissato al 1° gennaio 2022. Le deleghe verranno gestite dall'Unione Reno Galliera in qualità di Ente capofila del Distretto. Per l'area minori è già completata la progettazione organizzativa, completato il quadro delle assunzioni di personale stabile e programmato un piano formativo generale che sarà avviato da Settembre e che coinvolgerà tutto il personale aziendale e comunale a qualsiasi titolo coinvolto.



## **CAPITOLO 7. INDICATORI LOCALI**



# Indicatori Locali

## Distretto: Pianura Est - Indicatori: 20

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità	sostegno alla genitorialità	numero incontri di sostegno alla genitorialità attivati	Numerico	7	31/12/2017	10	10	15	15	20
Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità	sostegno alla genitorialità	numero partecipanti coinvolti	Numerico	150	31/12/2017	170	170	200	200	220
Promozione del benessere nei primi anni di vita e sostegno alla genitorialità	coordinamento pedagogico distrettuale	numero incontri del coordinamento pedagogico distrettuale	Numerico	6	31/12/2017	12	6	6	8	6
Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza	sostegno alla genitorialità	n. incontri di sostegno alla genitorialità realizzati	Numerico	11	31/12/2017	15	16	20	17	25
Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza	frequenza partecipazione	n. genitori frequentanti gli incontri	Numerico	170	31/12/2017	200	200	250	200	500
Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza	formazione	n. incontri di formazione al sistema realizzati	Numerico	3	31/12/2017	4	3	7	3	2
Generazioni Connesse - Progetto Adolescenza	supporto educativo	attivazione di un sistema di sostegno educativo e orientativo	S   N	n	31/12/2017	s	s	s	s	s
La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola	FORMAZIONE	numero docenti coinvolti nei percorsi di formazione	Numerico	100	31/12/2017	120	197	150	150	170
La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola	FUNZIONE DI ASCOLTO	numero accessi agli sportelli d'ascolto	Numerico	1654	31/12/2017	1700	2216	1800	2077	1850
La fatica di diventare grandi: le azioni di prevenzione a sostegno di bambini e ragazzi nella scuola	PROMOZIONE DEL BENESSERE	numero studenti coinvolti nei progetti di promozione del benessere scolastico	Numerico	2.725	31/12/2017	2800	2710	2870	1988	2900
Visioni di futuro: promuovere la partecipazione e il protagonismo giovanile	servizio civile nazionale	n. volontari di servizio civile	Numerico	21	31/12/2017	26	27	28	33	28

Intervento	Indicatore	Descrizione	Tipo indicatore	Situazione di partenza	Riferito al	Obiettivo 2018	Risultato raggiunto 2018	Obiettivo 2019	Risultato raggiunto 2019	Obiettivo 2020
Visioni di futuro: promuovere la partecipazione e il protagonismo giovanile	Alternanza Scuola Lavoro	Attivazione del comitato tecnico distrettuale	S   N	n	31/12/2017	n	s	s	s	s
Promozione delle pari opportunità e sostegno alle donne vittime di violenza di genere	Numero di accessi allo Sportello Donna e famiglia		Numerico	114	31/12/2017	100	124	100	128	100
Sostegno all'inclusione sociale delle persone straniere e promozione delle relazioni interculturali	Numero utenti Sportelli Punto Migranti		Numerico	5.553	31/12/2017	5000	5800	5000	6408	6000
Misure a contrasto della povertà	Numero di utenti REI/RES		Numerico	228	31/12/2017	300	412	300	756	300
Misure a contrasto della povertà	Numero di incontri equipe REI/RES/L.r. 14/15		Numerico	21	31/12/2017	20	31	20	21	20
Transizione al lavoro per persone fragili e vulnerabili	Numero di incontri equipe L.r. 14/15 - REI /RES		Numerico	21	31/12/2017	20	31	20	21	20
Budget di salute	Incidenza pazienti CSM con budget di salute	N.pazienti CSM con BDS/totale pazienti CSM	Numerico	108 pz. su 3183 pz. tot.(Budrio n. 31 pz su n.1289; 77 S.Giorgio su 1.894 pz. tot.)	31/12/2017	10 cittadini con progettazione condivisa	Effettuata una valutazione congiunta tra CSM e Servizi sociali su 10 casi	Oltre la metà dei nuovi casi incidenti con BdS	Oltre la metà dei nuovi casi incidenti con BdS	Tutti i nuovi casi incidenti con BdS
Miglioramento accesso in Emergenza/Urgenza	Numero pazienti output sul totale dei pazienti segnalati dal PS per essere accolti sul territorio	Costante disponibilità di almeno un posto (CRA) per accogliere pazienti multiproblematici/cronici in uscita dal PS	Numerico	0	31/12/2017	>= 90% sul secondo semestre		>= 90%	> =90%	>= 90%
Miglioramento accesso in Emergenza/Urgenza	Numero pazienti input con richiesta MMG o provenienti da CRA, sul totale dei pazienti che accedono al PS		Numerico			< =10% sul secondo semestre		< =10%	< =10%	< =10%

## **CAPITOLO 8.**

# **ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIO - SANITARI**



## CAPITOLO 8

### ACCREDITAMENTO DEI SERVIZI SOCIO SANITARI, IL FABBISOGNO DISTRETTUALE NELLE STRUTTURE DEL DISTRETTO PIANURA EST E NEGLI ALTRI DISTRETTI

La Regione Emilia Romagna, con DGR n. 514 del 20.04.2009 “Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell’art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari” ha individuato le tipologie di servizi inizialmente interessati all’applicazione del regime dell’accreditamento ha disciplinato i compiti istituzionali spettanti al soggetto competente alla concessione dell’accreditamento e all’organismo tecnico di ambito provinciale, al quale spetta la funzione tecnica di verifica dei requisiti di qualità.

Con stessa deliberazione sono state inoltre disciplinate le procedure da osservarsi per il rilascio dell’accreditamento definitivo, transitorio o provvisorio, i contenuti essenziali del contratto di servizio che accompagna la regolamentazione del rapporto di ciascun accreditamento e per le singole tipologie di accreditamento i requisiti, criteri, procedure, tempi; in particolare, con l’allegato A), si individuano e si disciplinano le garanzie di responsabilità gestionale unitaria e complessiva nella gestione dei servizi che sono connesse alle finalità stesse dell’accreditamento, chiarendo alcuni concetti generali ed individuando le forme ed il percorso con cui pervenire alla realizzazione di tale obiettivo.

La Regione Emilia Romagna, con successive DGR:

- ♦ n. 390 del 28.03.2011 “Accreditamento dei servizi sociosanitari: attuazione dell’art. 23 della L.R. 4/2008 e s.m.i. e modifiche ed integrazioni delle DGR 514/2009 e DGR 2110/2009”
- ♦ n. 1899 del 10.12.2012 “Modifica della DGR n. 514/2009 “Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell’art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari”;
- ♦ n. 1828 del 9.12.2013 “Seconda modifica della DGR n. 514/2009 “Primo provvedimento della Giunta regionale attuativo dell’art. 23 della L.R. 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi sociosanitari”;

ha modificato la deliberazione della Giunta Regionale n. 514/2009, come di seguito indicato:

- prorogando la durata della validità e le regole dell’accreditamento transitorio (requisiti e sistema di remunerazione) di un anno, dal 31.12.2013 al 31.12.2014;
- prorogando per i servizi sociosanitari accreditati transitoriamente in forma mista anche a soggetti gestori pubblici, la scadenza relativa al raggiungimento della responsabilità gestionale unitaria del processo assistenziale al 31.05.2014, fatta eccezione per l’assistenza infermieristica e riabilitativa (là dove prevista) che andrà assicurata e documentata nella fase istruttoria del rilascio dell’accreditamento definitivo insieme a tutti gli altri aspetti indicati nell’allegato A) della DGR 514/2009, che comunque dovranno essere posseduti prima del rilascio dell’accreditamento definitivo;
- prevedendo la medesima scadenza 31.12.2014 anche per gli accreditamenti provvisori rilasciati o in corso di rilascio nel 2012 e 2013;
- stabilendo che i requisiti validi per l’accreditamento definitivo ed il conseguente adeguamento del sistema di remunerazione avranno decorrenza dal 1.1.2015;
- prevedendo per la presentazione delle domande di accreditamento definitivo un periodo di sei mesi anziché di tre mesi, al fine di consentire una adeguata programmazione e sostenibilità dell’attività di verifica tecnica del possesso dei requisiti, che dovrà essere svolta dagli Organismi tecnici di ambito provinciale di cui alla DGR 2109/2009.

Nell’anno 2011 sono stati rilasciati complessivamente dal Comune di San Pietro in Casale, in qualità di Comune istituzionalmente competente, n. 28 provvedimenti di Accreditamento transitorio.

Alla data del 30.06.2014 tutti i soggetti gestori dei servizi socio sanitari accreditati transitoriamente hanno presentato domanda di accreditamento definitivo all’Unione Reno Galliera, soggetto istituzionalmente competente per il rilascio dell’accreditamento, che dal 1° Gennaio 2014 è subentrato al Comune di San Pietro in Casale. Complessivamente sono pervenute n. 29 domande di accreditamento definitivo (per il CSRR “Villa Donini – Villa Rosalinda” è stata presentata una domanda per ogni nucleo).

Entro il 31.12.2014 l'Unione Reno Galliera, sulla base anche delle risultanze dell'istruttoria tecnica dell'OTAP in merito al rispetto dei requisiti prioritari previsti nella Determina del D.G. Sanità e politiche sociali n. 10.904 del 6.8.2014, ha rilasciato i provvedimenti di accreditamento definitivo per i n. 29 servizi accreditati transitoriamente nel Distretto Pianura Est.

La Regione Emilia Romagna, con DGR n. 715 del 15.06.2015 "Accreditamento socio sanitario: modificazioni e integrazioni" ha:

- ♦ prorogato il sistema di remunerazione valido nell'accREDITamento transitorio sino a determinazione del nuovo sistema di remunerazione per l'accREDITamento definitivo;
- ♦ applicato dal 1.07.2015 l'aumento a carico di utenti/Comuni per i servizi accreditati, in applicazione di quanto previsto nella DGR 292/2014;
- ♦ modificato gli allegati tecnici della DGR 514/2009 contenenti i requisiti per l'accREDITamento definitivo.

Entro il 31.12.2015, a seguito delle verifiche, svolte a cura dell'OTAP, in merito al possesso di tutti i requisiti previsti dalla DGR 514/2009 e s.m.i., sono stati confermati tutti i provvedimenti di accreditamento definitivo.

A seguito dell'unificazione delle due ASP distrettuali, a decorrere dal 1° Gennaio 2016, l'ASP Pianura Est, è subentrata all'ASP "Galuppi-Ramponi" e all'ASP "Donini - Damiani", nella gestione dei servizi socio sanitari accreditati definitivamente.

La Regione Emilia Romagna, con DGR n. 273 del 29.02.2016 "Approvazione sistema di remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati provvisoriamente e/o definitivamente" ha approvato il sistema omogeneo di remunerazione dei servizi sociosanitari per anziani, disabili e per l'assistenza domiciliare accreditati definitivamente e provvisoriamente con decorrenza 01.01.2016.

La Regione Emilia Romagna, con DGR n. 664 del 22.05.2017 "Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari. Integrazioni e modifiche alle DGR n. 564/2000 e DGR 514/2009" ha approvato le modifiche e integrazioni:

- ♦ alla propria Deliberazione n.564/2000, e successive modifiche e integrazioni (DGR n. 1423/2015), contenute nel documento "Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi socio-sanitari - Autorizzazione al funzionamento";
- ♦ alla propria Deliberazione n.514/2009, e successive modifiche e integrazioni (DGR n.390/2011; DGR 1899/2012; DGR n.715/2015), contenute nel documento "Prime misure di aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari - AccREDITamento";

Entro il mese di Dicembre 2017 sono stati rinnovati gli accreditamenti definitivi in scadenza il 31.12.2017 dei servizi: CRA Centro integrato anziani di Granarolo dell'Emilia, CD Il Picchio di Argelato, CD Margherita di Bentivoglio e Assistenza Domiciliare distrettuale, per la durata di ulteriori tre anni con scadenza al 31.12.2020.

Entro il mese di Dicembre 2019 sono stati rinnovati gli accreditamenti definitivi in scadenza il 31.12.2019 degli altri servizi accreditati, per la durata di ulteriori cinque anni con scadenza al 31.12.2024. Al momento i contratti di servizio sono stati prorogati fino al 31.12.2020 in attesa della definizione dei nuovi contratti.

Di seguito l'elenco dei servizi socio sanitari accreditati definitivamente:

**CASA RESIDENZA ANZIANI**

<b>Struttura</b>	<b>Soggetto gestore</b>	<b>Posti Autorizzati</b>	<b>Posti Accreditati definitivamente</b>	<b>Posti Conv.ti Distretto</b>	<b>Scadenza Contratto di servizio</b>
GALUPPI Pieve di Cento	ASP Pianura Est	66	66	50	31.12.2020
RAMPONI San Giorgio di Piano	ASP Pianura Est	43	43	42	31.12.2020
SAN DOMENICO Budrio	ASP Pianura Est	87	87	63	31.12.2020
CASA DAMIANI Castenaso	Coop Ida Poli	60	60	45	31.12.2020
MINERBIO	ASP Pianura Est	49	49	46	31.12.2020
NEVIO FABBRI Molinella	Ati: Coop Dolce e Gesser	105	47	47	31.12.2020
IL CORNIOLO Baricella	Coop CADIAI	50	50	36	31.12.2020
TORRE DI GALLIERA Galliera	Coop CADIAI	37	37	37	31.12.2020
Centro Integr. Anziani Granarolo	Coop CADIAI	5	5	5	31.12.2020
S.PERTINI Altedo di Malalbergo	Coop CADIAI	21	12	10	31.12.2020
VIRGINIA GRANDI San Pietro in Casale	Coop CADIAI	60	60	52	31.12.2020
<b>Totali</b>		<b>583</b>	<b>516</b>	<b>433</b>	

**CENTRO DIURNO ANZIANI**

<b>Struttura</b>	<b>Soggetto gestore</b>	<b>Posti Autorizzati</b>	<b>Posti Accreditati definitivamente</b>	<b>Posti Conv.ti Distretto</b>	<b>Scadenza Contratto di servizio</b>
GALUPPI Pieve di Cento	ASP Pianura Est	20	20	6	31.12.2020
RAMPONI San Giorgio di Piano	ASP Pianura Est	12	12	8	31.12.2020
CASA DEL CILIEGIO Castel Maggiore	ASP Pianura Est	25	25	16	31.12.2020
IL PICCHIO Argelato	Consorzio Aldebaran	15	15	3	31.12.2020
MARGHERITA Bentivoglio	Consorzio Aldebaran	20	20	3	31.12.2020
SAN DOMENICO Budrio	ASP Pianura Est	10	10	10	31.12.2020
S.PERTINI Altedo di Malalbergo	Coop CADIAI	20	20	10	31.12.2020
<b>Totali</b>		<b>122</b>	<b>122</b>	<b>56</b>	

**CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE DISABILI**

Struttura	Soggetto gestore	Posti Autorizzati	Posti Accreditati definitivamente	Posti Conv.ti Distretto	Scadenza Contratto di servizio
Villa DONINI Budrio	Coop Dolce	30	30	8	31.12.2020
Villa ROSALINDA Budrio	ASP Pianura Est	14	14	5	31.12.2020
Comunità ARCOBALENO Granarolo	Associazione ARCA	20	15*	12	31.12.2020
<b>Totali</b>		<b>64</b>	<b>59</b>	<b>25</b>	

\* Si prevede un ampliamento del numero di posti accreditati di n. 3 unità da attuarsi mediante la procedura semplificata, da seguire in caso di variazioni avvenute dopo il rilascio dell'accreditamento, prevista dalla DGR n. 664/2017.

**CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI**

Struttura	Soggetto gestore	Posti Autorizzati	Posti Accreditati definitivamente	Posti Conv.ti Distretto	Scadenza Contratto di servizio
SOTTOSOPRA Budrio	Coop Quadrifoglio	16	16	13	31.12.2020
Casa C. CHITI Budrio	Coop l'ORTO	12	12	9	31.12.2020
Casa A. SUBANIA Minerbio	Coop l'ORTO	12	12	10	31.12.2020
CHICCO BALBONI Castenaso	Coop. CASA S.CHIARA	25	25	5	31.12.2020
BUCANEVE Castel Maggiore	ANFFAS	8	8	8	31.12.2020
Comunità ARCOBALENO Granarolo	Associazione ARCA	25	25	11	31.12.2020
<b>Totali</b>		<b>98</b>	<b>98</b>	<b>56</b>	

**ASSISTENZA DOMICILIARE**

Comune	Soggetto gestore	Scadenza Contratto di servizio
Comuni di: - Argelato - Baricella - Bentivoglio - Budrio - Castel Maggiore - Castello d'Argile - Castenaso - Galliera - Granarolo - Malalbergo - Minerbio	Consorzio ALDEBARAN	31.12.2020

- Molinella		
- Pieve di Cento		
- San Giorgio di Piano		
- San Pietro in Casale		

**Posti convenzionati da altri Distretti nelle strutture accreditate del Distretto Pianura EST:**

**CASA RESIDENZA ANZIANI:**

Galuppi	Pieve di Cento	n. 3	
Casa Damiani	Castenaso	n. 1	
			<b>Tot n. 4</b>

**CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE DISABILI**

Villa Donini	Budrio	n. 13	
Villa Rosalinda	Budrio	n. 4	
Comunità Arcobaleno	Granarolo	n. 3	
			<b>Tot n. 20</b>

**CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI**

Chicco Balboni	Castenaso	n. 20	<b>Tot n. 20</b>
----------------	-----------	-------	------------------

**Totale** **n. 44**

**Posti convenzionati dal Distretto Pianura EST presso strutture accreditate di altri Distretti:**

**CENTRO SOCIO RIABILITATIVO RESIDENZIALE DISABILI**

Istituto Caritas	Modena	n. 1	
Casa Sant' Ermanno	Carpi	n. 1	
Luce sul mare	Rimini	n. 2	
Selleri Battaglia	Bologna	n. 1	
Coccinella gialla	Cento (Ferrara)	n. 4	
			<b>Tot n. 9</b>

**CENTRO SOCIO RIABILITATIVO DIURNO DISABILI**

Pilacà	Cento (Ferrara)	n. 7	
Azzurro prato	Bologna	n. 2	
Principe Emilio (Aias)	Bologna	n. 1	
Fandango	Bologna	n. 2	
Peter Pan	Bologna	n. 1	
Maieutica	San Giovanni in Persiceto	n. 3	
Montechiaro	Casalecchio di Reno	n. 1	
San Leonardo	Forlì	n. 1	
Colunga	San Lazzaro	n. 2	
Senza Muri	San Lazzaro	n. 1	
Centro Emanuel	Carpi	n. 1	
La Nuvoletta Bianca	San Lazzaro	n. 1	
			<b>Tot n. 23</b>

**Totale** **n. 32**

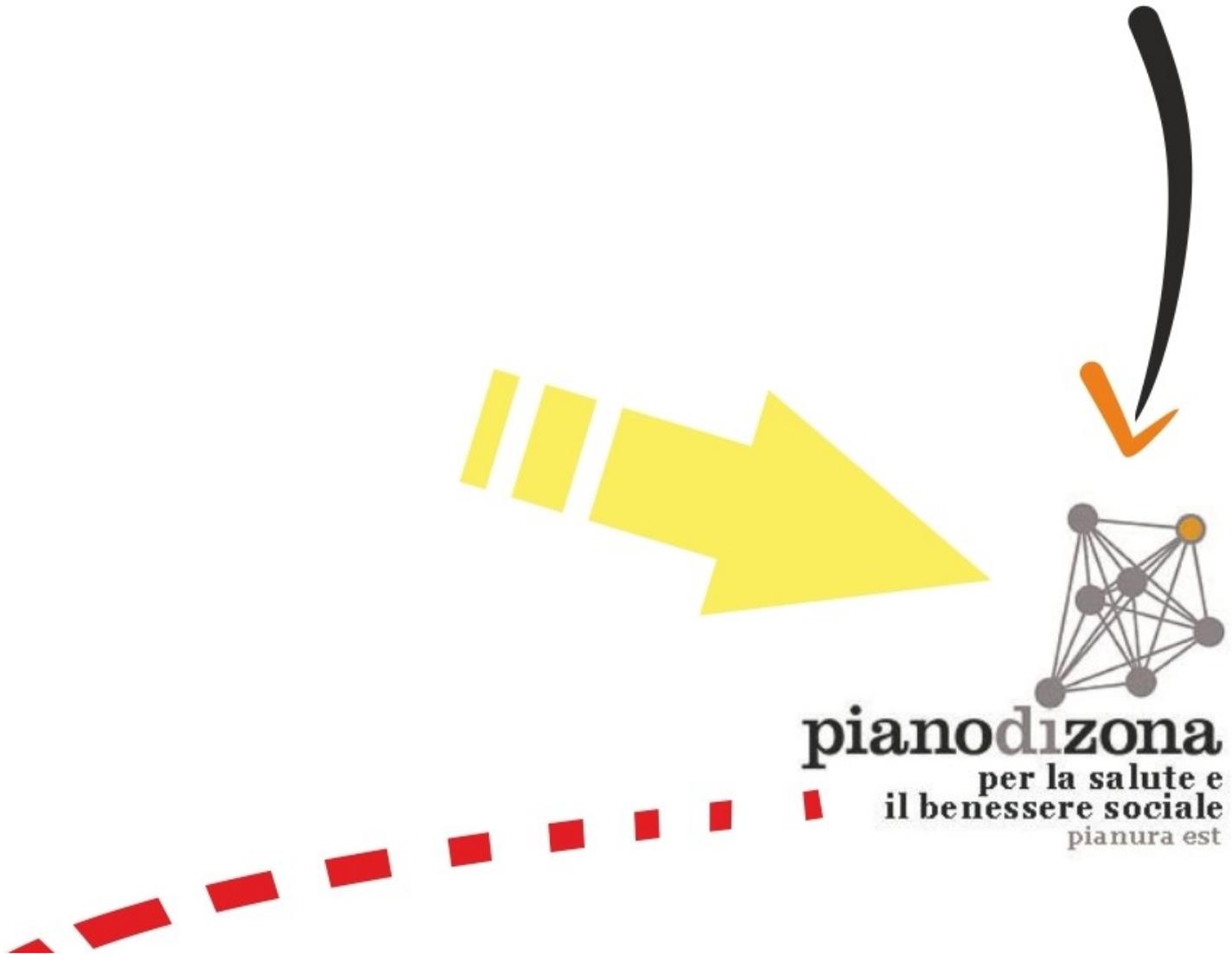
**RIEPILOGO**

<b>Servizi</b>	<b>Posti Autorizzati</b>	<b>Posti Accreditati</b>	<b>Posti convenz. Distretto EST</b>	<b>Posti convenz. da altri Distretti</b>	<b>Posti conv. in altri Distretti</b>
<b>Casa Residenza ANZIANI</b>	<b>583</b>	<b>516</b>	<b>433</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
<b>Centro diurno ANZIANI</b>	<b>122</b>	<b>122</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Centro socio riab.residenziale DISABILI</b>	<b>64</b>	<b>59</b>	<b>25</b>	<b>20</b>	<b>9</b>
<b>Centro socio riab. diurno DISABILI</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>56</b>	<b>20</b>	<b>23</b>

# Distretto Pianura Est

Unione Reno Galliera per i Comuni di Argelato, Bentivoglio, Castel Maggiore, Castello d'Argile, Galliera, Pieve di Cento, San Giorgio di Piano, San Pietro in Casale

Comuni di Baricella, Budrio, Castenaso, Granarolo dell'Emilia, Malalbergo, Minerbio, Molinella  
Azienda USL di Bologna, Distretto di Committenza e Garanzia Pianura Est



## Allegati



**ALLEGATO 1**  
**RELAZIONE FRNA 2019**

**Area Anziani**

**Attività Integrazione Socio-Sanitaria 2019**

Si riportano i costi sostenuti nell'anno 2019 suddivisi per macro area di intervento:

**FRNA Anziani**

	Attività 2019		con.2019
Posti Residenziali	PI conv	416	6.274
	nuovi inserimenti	170	
Posti temporanei/Pai dimissioni protette e sollievi	Posti	17	887
	Anz.inseriti	280	
Posti semiresidenziali	PI conv.	56	327
	gg presenza	13.733	
Assegni cura contri. As Fam prog attiv ass fam	N. Ass.di cura	464	1.187
	n. contr.Ass fam	338	445
Assdi + Assdi Dp	ore	65.712	1.098
Altri Progetti-FNA			114
<b>Totale compl.</b>			<b>10.332</b>

**DATI DI ATTIVITÀ AREA ANZIANI****INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ****ASSEGNI DI CURA**

Nell'anno 2019 i nuovi progetti di assegno di cura sono stati attivati in linea con i contenuti del Regolamento Assegni di cura, individuando come prioritaria la strutturazione di un "progetto individualizzato" finalizzato al mantenimento al domicilio garantendo adeguate condizioni assistenziali e di qualità di vita. Esso è volto a sostenere l'acquisizione di prestazioni assistenziali da parte dei famigliari. Questa tipologia di intervento è in continuità con l'anno precedente.

Assegni di cura anno 2019

Complessivamente nell'anno 2019 hanno beneficiato dell'Assegno di Cura n. 464 anziani non autosufficienti

Assegni di cura	liv. A	liv. B	liv. C	totale assegni di cura erogati
<b>2019</b>	<b>78</b>	<b>373</b>	<b>13</b>	<b>464</b>

Comune	noind. accomp.			Totale no accomp.	con ind. accomp.		Totale con ind. accomp.	Totale per Comune
	A	B	C		A	B		
Argelato		8	1	9	4	8	12	21
Baricella		4		4	5	11	16	20
Bentivoglio	1	10		11	4	14	18	29
Budrio	3	21		24	5	31	36	60
Castel Maggiore		6	2	8	12	21	33	41
Castello d'Argile		7	1	8	1	9	10	18
Castenaso	1	11		12	10	21	31	43
Galliera		7		7	2	10	12	19
Granarolo	1	13	1	15	3	17	20	35
Malalbergo	2	6		8	7	22	29	37
Minerbio		6		6	1	17	18	24
Molinella	2	13	1	16	7	17	24	40
Pieve di Cento		9	5	14	2	13	15	29
San Giorgio di Piano		3	2	5	2	12	14	19
San Pietro in Casale	1	10		11	2	16	18	29
<b>Totale complessivo</b>	<b>11</b>	<b>134</b>	<b>13</b>	<b>158</b>	<b>67</b>	<b>239</b>	<b>306</b>	<b>464</b>

Tipologia	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Totale ADC erogati	445	433	430	464
di cui nuovi	108	104	113	142

## RISORSE CONTRIBUTO AGGIUNTIVO ASSISTENTI FAMILIARI ANNO 2019

Nell'anno 2019 sono stati attivati, in favore di anziani titolari di assegno di cura che hanno stipulato un regolare contratto di lavoro con una assistente familiare, n. 210 progetti di contributo aggiuntivo assistenti familiari come da indicazioni del relativo regolamento aziendale.

	Anno 2018	Anno 2019
N. progetti	<b>203</b>	<b>210</b>

## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DOMICILIARE INTEGRATA 2019

Nel corso dell'anno 2019 sono state erogate complessivamente 65.712 ore di Assistenza Socio-Sanitaria Domiciliare Integrata

	ASSDI 1206 - UTENTI
<b>totale</b>	<b>613</b>

Comune	n. utenti 01/01	utenti inseriti nell'anno	utenti dimessi nell'anno	utenti al 31/12/2019	In carico
Argelato	33	16	18	31	49
Baricella	24	37	19	42	61
Bentivoglio	15	9	14	10	24
Budrio	59	36	27	68	95
Castel Maggiore	34	16	16	34	50
Castello d'Argile	19	8	11	16	27
Castenaso	38	16	9	45	54
Galliera	26	4	12	18	30
Granarolo dell'Emilia	11	3	1	13	14
Malalbergo	21	16	9	17	37
Minerbio	17	10	16	11	27
Molinella	20	30	31	19	50
Pieve di Cento	15	7	13	9	22
S. Giorgio di Piano	25	7	11	21	32
S. Pietro in Casale	23	18	13	28	41
<b>Totale</b>	<b>380</b>	<b>233</b>	<b>220</b>	<b>393</b>	<b>613</b>

## RETE DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Con Rete di Continuità Assistenziale si intende il presidio dei processi di attivazione dei Servizi Sociali Territoriali nei percorsi di segnalazione di dimissione protetta sociale e sociosanitaria dalle strutture sanitarie e l'attivazione dei servizi della rete sociosanitaria integrata che permettono e garantiscono la permanenza al domicilio delle persone.

### Ingressi CRA Temporanei

Particolare attenzione è stata rivolta alla attivazione dei progetti di inserimento temporaneo nella rete residenziale CRA utilizzando sia i n. 12 posti temporanei CRA contratto di servizio, sia attivando in base alla progettazione dei contratti temporanei: Progetti Assistenziali Individualizzati temporanei utilizzando i posti CRA privati accreditati .

Complessivamente sono stati attivati **n. 309 inserimenti temporanei** di cui:

### Rete CRA Contratto di servizio

**N 132 progetti da dimissione protetta (D.P.) gratuiti per i primi 30 giorni** dedicati alla continuità assistenziale ospedale territorio finalizzati alla attivazione di percorsi di rientro al domicilio tutelanti (**di cui 29 Cempa**)

**n. 29 progetti di inserimenti temporanei di sollievo** a supporto delle famiglie che gestiscono in ambito domiciliare anziani non autosufficienti.

### Rete CRA posti privati accreditati

**n. 97 PAI da dimissione protetta (D.P.) gratuiti per i primi 30 giorni** dedicati alla continuità assistenziale ospedale territorio finalizzati alla attivazione di percorsi di rientro al domicilio tutelanti.

**n. 51 PAI Per progetti di inserimenti temporanei di sollievo** a supporto delle famiglie che gestiscono in ambito domiciliare anziani non autosufficienti.

### Tipologia Inserimenti CRA anno 2019

Anno	Ingressi temp sollievo	Ingressi temp DP	Totale progetti temp
2019	80	229	309

### **Progetto dimissioni protette domiciliari**

Nell'anno 2019 sono stati attivati direttamente dagli Assistenti Sociali/Responsabili del Caso a tutela dei percorsi di continuità assistenziale ospedale territorio i di Dimissioni Protette Domiciliari attraverso l'attivazione di n 273 progetti di Assistenza Domiciliare Socio-Sanataria gratuiti per i primi 30 giorni.

### Progetti Dimissioni Protette Domiciliari 2019

	n. progetti 2019	n. progetti 2018	n. progetti 2017	n. progetti 2016	n. progetti 2015
<b>totale</b>	<b>273</b>	<b>244</b>	<b>191</b>	<b>192</b>	<b>171</b>

Comune	n. utenti	Comune	n. utenti
Argelato	19	Malalbergo	26
Baricella	11	Minerbio	6
Bentivoglio	13	Molinella	21
Budrio	21	Pieve di Cento	20
Castel Maggiore	27	S. Giorgio di Piano	16
Castello d'Argile	13	S. Pietro in Casale	30
Castenaso	25		
Galliera	10		
Granarolo dell'Emilia	15		
<b>Totale</b>			<b>273</b>

### **Progetto "Pronta attivazione assistenti familiari" 2019**

Il progetto è rivolto alle persone non autosufficienti e prevede l'attivazione e il rimborso al familiare del costo sostenuto di assistenza temporanea con Assistente Familiare a seguito di una **Dimissione Protetta** ospedaliera o quale **sollievo** per un massimo di 30 giorni.

Questo progetto persegue diversi obiettivi: strutturare la messa in rete delle assistenti familiari; sviluppare modelli di servizi integrati a sostegno della domiciliarità; garantire al cittadino e la sua famiglia un supporto in base ai reali bisogni assistenziali; garantire interventi maggiormente flessibili nell'arco della giornata e della settimana ed eliminare ricoveri impropri o ripetuti e proroghe in lungodegenza per motivi sociali.

### **Progetto "Pronta attivazione assistenti familiari" 2019**

Tipo progetto	contratto	numero
<b>sollievo</b>	convivenza	22
<b>dimissioni protette</b>	convivenza	56
	24 h settimanali	37
	18 h settimanali	7
	12 h settimanali	5
	6 h settimanali	1
<b>Totale</b>		<b>128</b>

Progetto "Pronta attivazione assistente familiare " 2019

Comune	DP 12 h.	DP 18 h.	DP 24 h.	DP 30 gg.	Sollievo 15 gg.	Sollievo 30 gg.	Sollievo 7 gg.	DP 6 h.	Totale complessivo
Argelato	1		2	5		1			9
Bentivoglio		1		2		1			4
Budrio			1	7	1	1			10
Castel Maggiore	3	1	6	3				1	14
Castello d'Argile		1	1	4		2	1		9
Castenaso			3						3
Granarolo dell'Emilia	1		3	3		1			8
Molinella			2	4					6
Pieve di Cento			5	7	2	6			20
S. Giorgio di Piano		1	3	9		1			14
S. Pietro in Casale		2	11	6		2			21
Galliera		1		6		2			9
Malalbergo					1				1
<b>Totale complessivo</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>56</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>128</b>

## RETE SERVIZI RESIDENZIALI

### Residenzialità definitiva accreditata

In riferimento ai **posti accreditati** acquistati mediante **contratto di servizio** il contingente disponibile al 31/12/2019 è pari a complessivi n. 433 p.l. I nuovi inserimenti nell'anno 2019 sono stati complessivamente n. 379 di cui n. 170 ingressi definitivi, n. 229 ingressi temporanei da dimissioni protette (gratuiti per il primo 30 gg) e n. 80 ingressi di sollievo dal domicilio (retta 27,50 die per i primi 30 gg).

Nella Lista d'attesa Casa Residenza Anziani Distrettuale sono presenti al 31/12/2019 n. 418.

Di seguito si riporta, relativamente al 2019, una rappresentazione per distretto comprensiva delle giornate di effettiva presenza in struttura:

Accoglienza in CRA - residenzialità definitiva anziani - Pianura Est	P.L. definitivi da contratto di servizio al 31/12	Anziani presenti in CRA nell' anno	Anziani inseriti in CRA da lista distrettuale nell' anno	Anziani in lista di attesa per accesso in CRA al 31/12	giornate di presenza in CRA
<b>Anno 2019</b>	<b>416</b>	<b>574</b>	<b>170</b>	<b>418</b>	<b>147.772</b>
<b>Anno 2018</b>	<b>416</b>	<b>587</b>	<b>189</b>	<b>362</b>	<b>145.724</b>
<b>Anno 2017</b>	<b>416</b>	<b>572</b>	<b>174</b>	<b>419</b>	<b>144.493</b>
<b>Anno 2016</b>	<b>416</b>	<b>549</b>	<b>152</b>	<b>474</b>	<b>145.830</b>
<b>Anno 2015</b>	<b>410</b>	<b>560</b>	<b>185</b>	<b>467</b>	<b>143.129</b>

Rete Residenziale al 31/12/2019

Comune	Struttura	Gestore	Posti Autorizzati	Posti Accred.	Posti Contr Serv.	di cui temp
Pieve di C.	Galuppi	ASP G.R.	66	66	50	2
S.Giorgio P	Ramponi	ASP G.R.	43	43	42	1
Budrio	S.Domenico	ASP D.D.	93	91	63	1
Castenaso	Casa Damiani	ASP D.D. coop I.Poli	60	60	45	
Minerbio	Minerbio	ASP D.D. coop Dolce	49	49	46	
Molinella	N.Fabbri	Comune Molinella A.T.I.	105	47	47	1
Baricella	Il Corniolo	coop CADIAI	50	50	36	
Galliera	la Torre	coop CADIAI	37	37	37	
Granarolo	Centro Integrato Anz.	coop CADIAI	5	5	5	
Malalbergo	Pertini	coop CADIAI			10	
S.Pietro in C	V.Grandi	coop CADIAI	60	60	52	8
<b>Totale</b>			<b>568</b>	<b>508</b>	<b>433</b>	<b>13</b>

**INGRESSI IN CASA RESIDENZA ANZIANI al 31/12/2019**

Strutture ingressi definitivi

Struttura	n. ingressi definitivi
San Domenico di Budrio	22
N. Fabbri di Molinella	19
Damiani di Castenaso	15
La Torre di Galliera	17
Opera Pia Galuppi di Pieve di Cento	32
Centro Servizi Integrati Granarolo Emilia	0
F. Ramponi di San Giorgio di Piano	8
Casa Protetta di Minerbio	14
Il Corniolo di Baricella	10
Sandro Pertini di Altedo	5
Virginia Grandi di San Pietro in Casale	28
<b>totale ingressi</b>	<b>170 (di cui 10 trasf.)</b>

## RETE SERVIZI SEMIRESIDENZIALI DISTRETTO PIANURA EST

### CENTRI DIURNI

I posti di Centro Diurno con contratto di servizio al 31/12/2019 sono n. 56.

Nel corso dell'anno 2019 sono stati inseriti n. **47** nuovi ospiti .

I progetti attivati prevedono l'articolazione di risposte flessibili finalizzate al sostegno dei care-giver a tutela della domiciliarità, così come indicato dalla DGR 1206/07.

Situazione 31/12/2019

<b>Centro Diurno</b>	<b>Tot. posti Contr. di servizio</b>
Altedo	10
Argelato	3
Bentivoglio	3
Budrio	10
Castel Maggiore	16
Pieve di Cento	6
San Giorgio di Piano	8
<b>Totale</b>	<b>56</b>

## Area Disabili Adulti

Si riportano i costi e l'attività sostenuti nel 2019 suddivisi per macro area di intervento:

### FRNA Disabili

	attività 2019		cons. 2019
Progetti riab. In struttura	Strutt. Residenziali	79	2.955
	Centri Diurni	87	1.565
	Lab. Protetti	69	547
Progetti Riab. A carico FRNA	Numero	235	5.067
Accoglienza temporanea	Num. Utenti	34	141
Assegni cura e contrib. Badanti	Num Utenti	57	264
	n. utenti Tit. contrib.	11	15
Ass. Socio Educat.	Num Utenti	22	85
Ass. Domiciliare	Num. Utenti	39	219
Altri interventi			335
			<b>6.126</b>

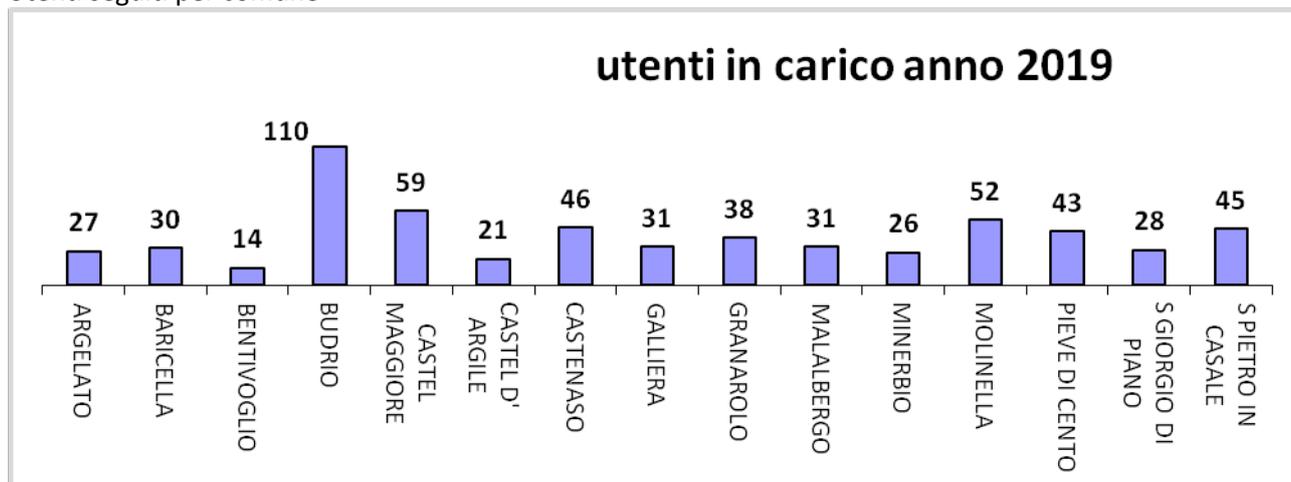
## DATI DI ATTIVITÀ AREA DISABILI

### UTENZA

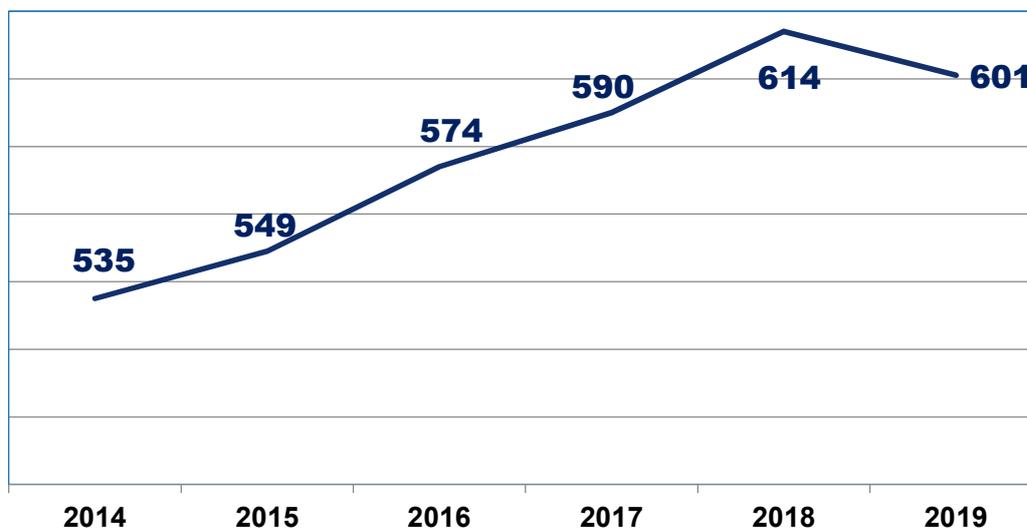
Tab. 1 -Utenti seguiti compresi le gravissime disabilità acquisite (DGR 2068/04) anno 2019

utenti in carico all'1/1	nuovi nel periodo	dimessi nel periodo	totale utenti seguiti (1/1+nuovi)
559	42	23	601

Utenti seguiti per comune



## Adulti con disabilità seguiti dal 2014 al 2019



**NUOVI CASI/CONTINUITÀ - RETE SOCIO SANITARIA DISABILI  
RESIDENZIALI, CENTRI DIURNI, LABORATORI PROTETTI**

**Strutture residenziali**

presenti all'1/1	nuovi inseriti nel periodo	dimessi nel periodo	Totale inseriti
75	4	7	79

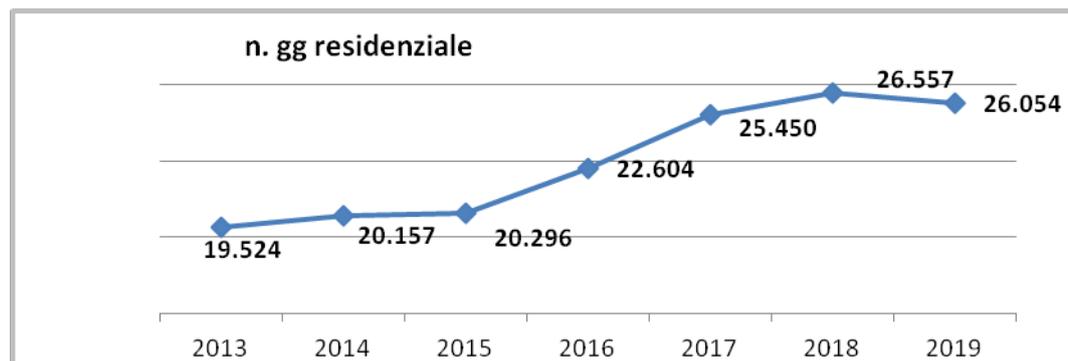
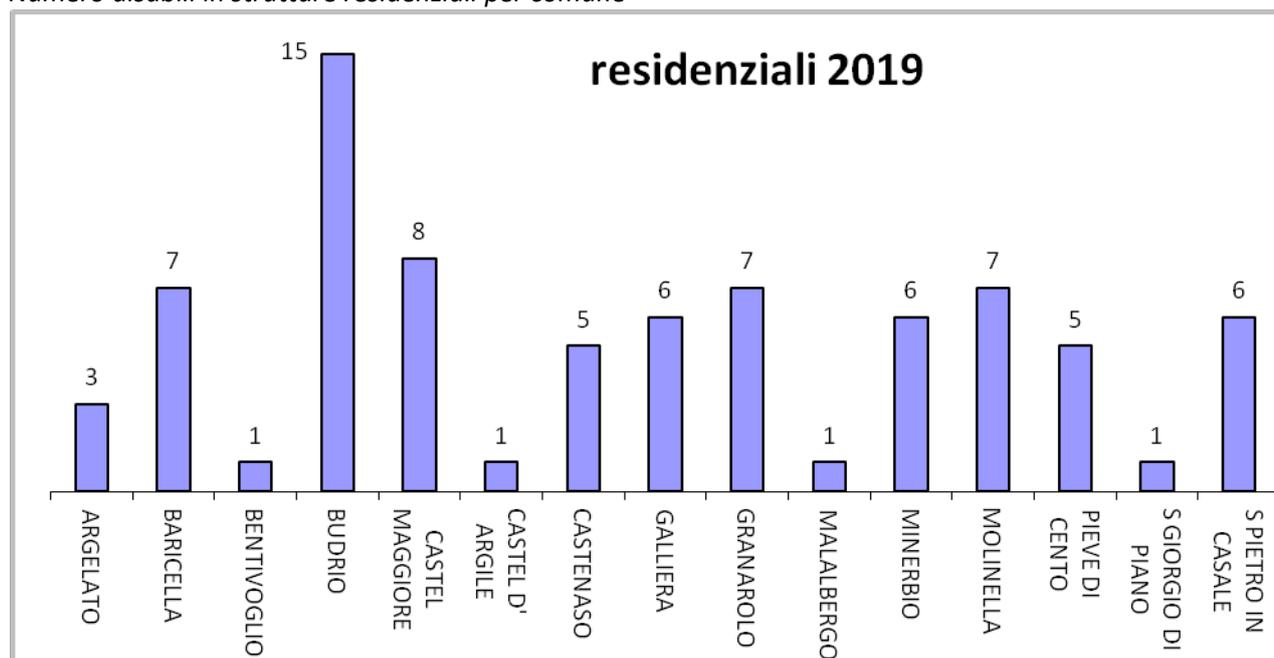
**Residenziale:** + 4 utenti:

Si tratta di persone disabili parzialmente non autosufficienti e prive di un contesto familiare adeguato a garantire la permanenza presso la propria abitazione.

*Strutture residenziali utilizzate per i nuovi inserimenti*

n persone disabili	Struttura residenziale
1	Gruppo appartamento Coccinella gialla di Cento – Anffa s Cento
1	Gruppo appartamento Casa Chiti Coop L'Ortodi Minerbio
1	Gruppo appartamento Casa Subania Coop L'Ortodi Vedrana
1	Casa Famiglia di Papa Giovanni 23° Imola

*Numero disabili in strutture residenziali per comune*



## Centri Socio Riabilitativi Diurni (CSRD)

Nel 2019 i disabili inseriti nei centri diurni sono stati n. 87 di cui 8 nuovi.

presenti all'1/1	nuovi inseriti nel periodo	dimessi nel periodo	Totale inseriti
80	7	8	87

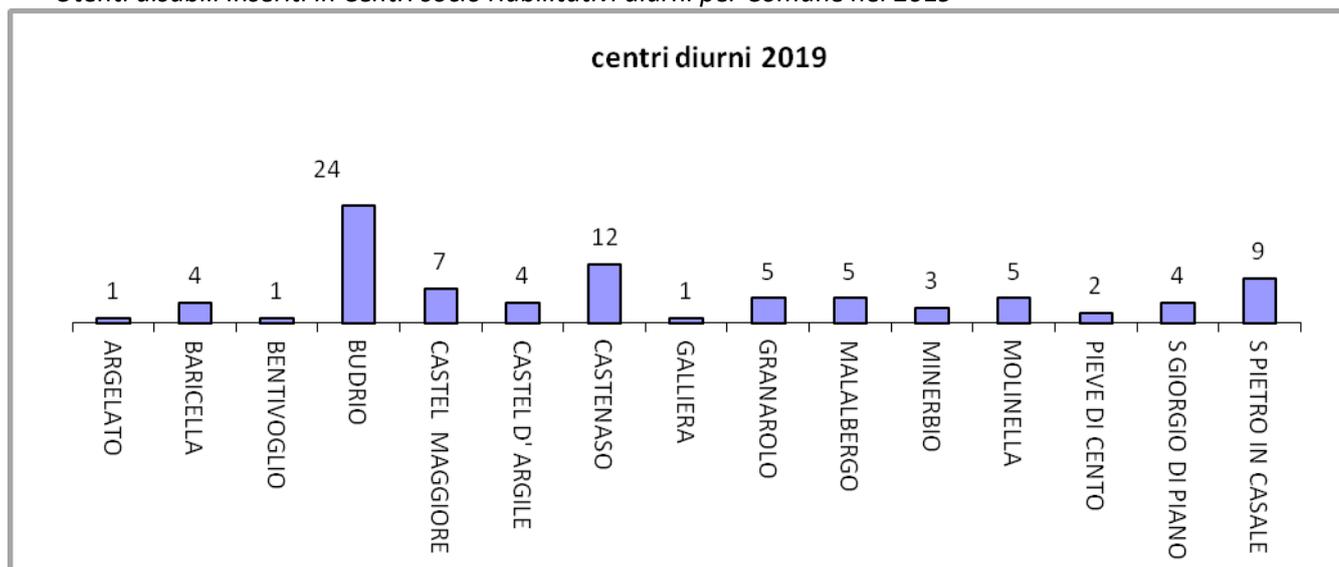
Centri socio riabilitativi diurni (CSRD): + 7 utenti

I nuovi inserimenti riguardano: n. 1 giovani adulti in continuità assistenziale proveniente dal servizio di **Neuropsichiatria**; n. 3 persone adulte nella fascia di età 18/36 e 3 nella fascia di età 37/64 anni

*CSRD utilizzati per i nuovi inserimenti:*

n persone disabili	Struttura Diurna
1	Pilacà Fondazione Zanandrea Cento (Fe)
1	Il Sottosopra di Budrio
1	Casa A. Subania Coop L'Orto di Minerbio
2	Casa C. Chiti Coop L'Orto di Vedrana
1	Chicco Balboni Casa S Chiara di San Lazzaro
1	Senza Muri Asp L. Rodriguez di San Lazzaro

*Utenti disabili inseriti in Centri socio riabilitativi diurni per Comune nel 2019*



## Centri occupazionali/Laboratori protetti

Nel 2018 i disabili inseriti nei centri occupazionali/laboratori protetti sono stati n. 66 di cui nuovi 9.

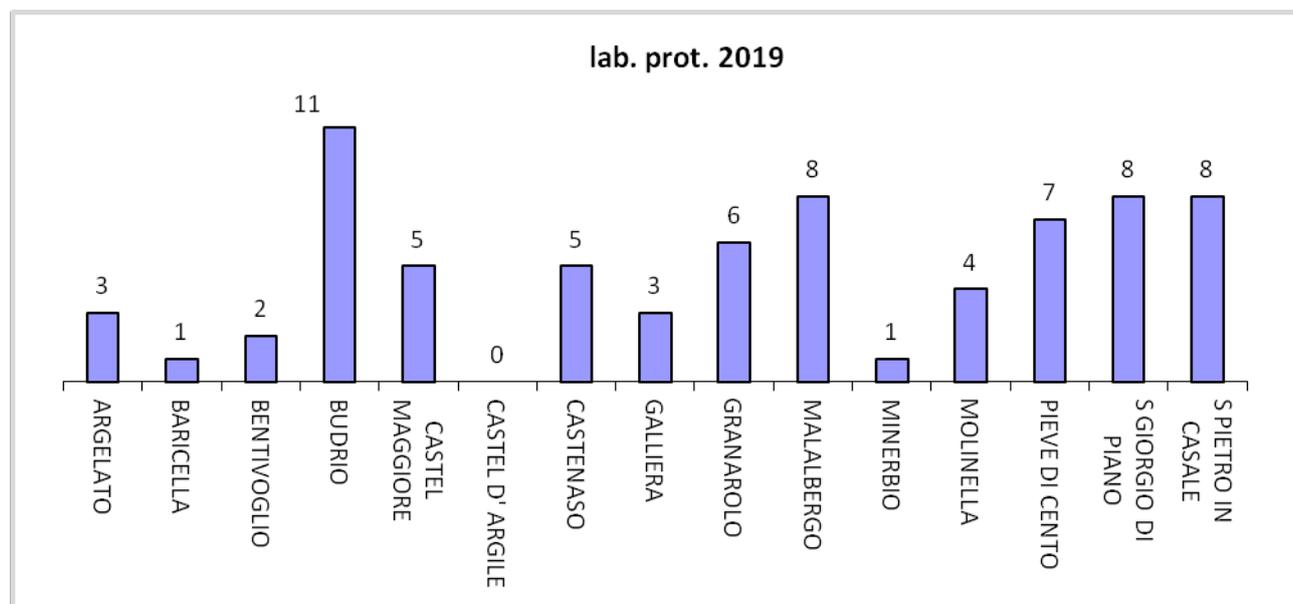
*Utenti con progetti in centri occupazionali anno 2017*

presenti all'1/1	nuovi inseriti nel periodo	dimessi nel periodo	Totale inseriti
57	15	7	72

*Laboratori protetti/occupazionali utilizzati per i nuovi inserimenti*

n persone disabili	Centro occupazionale (laboratori protetti, coop. sociali, atelier)
3	Manodopera Campi d'Arte di S. Pietro in Casale
5	Anima Big Bang Coop. Sociale Anima di Bentivoglio
3	San Camillo Coop Agriverde San Lazzaro
3	Opimm Bologna
1	CSO Coop Lo Scoiattolo Sasso Marconi

*Utenti disabili inseriti in centri occupazionali/lab. protetti per Comune nel 2019*



## **ASSEGNI DI CURA DISABILI ADULTI**

L'assegno di cura è un contributo economico a sostegno dell'accoglienza e del lavoro di cura svolto dalle famiglie o da altri caregivers che si occupano di persone con grave disabilità al fine di evitare, o posticipare il più a lungo possibile, il ricorso ai servizi residenziali.

L'attivazione del contributo avviene a seguito della definizione di un progetto personalizzato finalizzato a favorire il mantenimento della persona disabile presso il domicilio. Tale progetto viene predisposto dal Servizio in condivisione con il disabile e/o la sua famiglia sulla base di una valutazione globale del bisogno. Il progetto è in continuità dal 2003 (DGR 1122/02).

Attualmente non vi è lista di attesa.

**Nel 2018 le persone con disabilità con assegno di cura sono state 61 di cui 10 nuovi**

Si riportano alcune tabelle esplicative relative all'erogazione dell'assegno di cura e di sostegno

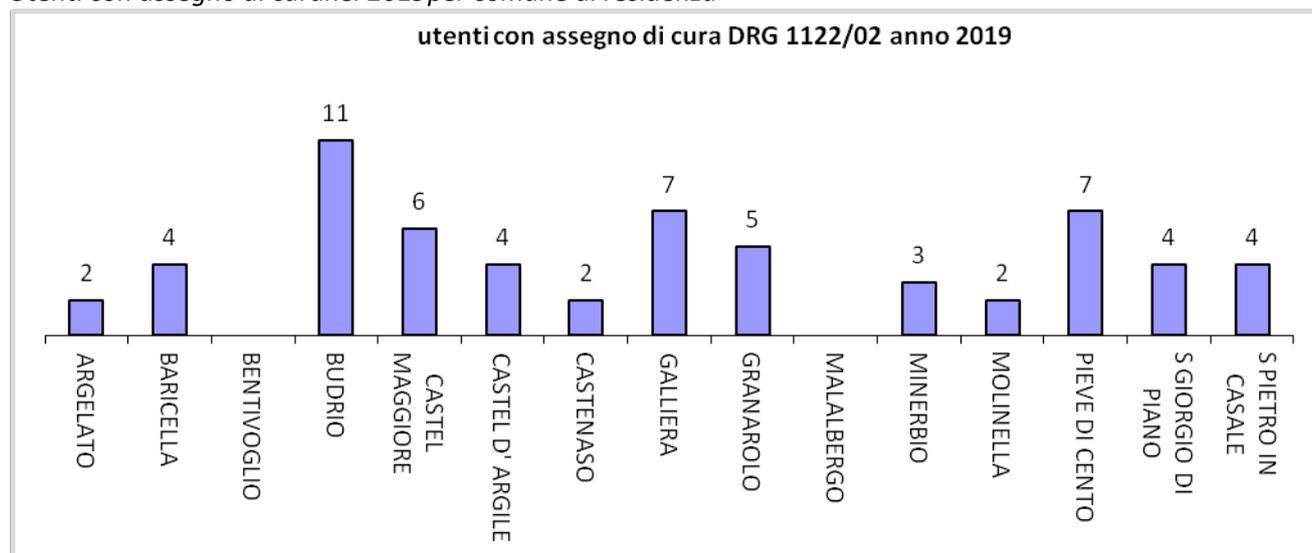
*Utenti con assegno di cura per tipologia di disabilità al 31.12.2019*

Contratti per persone con disabilità acquisita	n°	33
Contratti per persone con disabilità congenite	n°	28
	n° totale	<b>61</b>

*Utenti con assegno di cura per classi di età e quota giornaliera al 31.12.2019*

< 18 anni		da 18 a 45 anni		> 45		Totale anno
€ 10,33	€ 15,49	€ 10,33	€ 15,49	€ 10,33	€ 15,49	
0	0	4	15	12	30	
Totale < 18	<b>0</b>	Totale 18-45	<b>19</b>	Totale >45	<b>42</b>	<b>61</b>

*Utenti con assegno di cura nel 2019 per comune di residenza*



## **CONTRIBUTO ASSISTENTI FAMILIARI**

Il contributo viene concesso nell'ambito del progetto che prevede l'assegno di cura e di sostegno DGR 1122/02 e DGR 2068/04, sulla base di una specifica richiesta e della presentazione della documentazione attestante il regolare contratto e l'effettiva contribuzione previdenziale nei confronti dell'assistente familiare.

**Nel 2018 sono stati erogati n. 11**

- n° utenti coinvolti: 11

## **PROGETTO DI SOLLIEVO**

Il progetto di sollievo per disabili consiste nella possibilità di accedere temporaneamente a Residenziali o Centri Diurni. Il progetto ha la duplice finalità:

- 1) consentire ai familiari un periodo di riposo dall'intenso "lavoro" di cura e di assistenza e posticipare così nel tempo la richiesta di allontanamenti definitivi;

- 2) interventi di "avvicinamento alla residenzialità" in una prospettiva futura di distacco dal nucleo familiare. Si sperimentano percorsi di residenzialità che consentono alla persona disabile e alla sua famiglia un graduale processo di separazione verso l'autonomia.

**Nel 2019 le persone coinvolte in progetti di sollievo sono state complessivamente 32**

- n° utenti coinvolti: 29
- giornate di presenza 1353

### **A.S.S.D.I. – ASSISTENZA SOCIO SANITARIA DOMICILIARE INTEGRATA**

L'assistenza socio-sanitaria domiciliare integrata (ASSDI) si configura come una risposta ai bisogni socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari espressi sul territorio da persone non autosufficienti.

La definizione nell'ambito del percorso di accesso e valutazione di un Progetto Individualizzato di Vita e di Cure da parte dell'UVM per l'attivazione di questa tipologia di intervento garantisce il presidio della domiciliarità e della integrazione tra i differenti servizi.

Nell'anno 2019 è stata garantita la continuità del progetto e delle risorse dedicate.

In riferimento al documento "Indicazioni per linee di indirizzo in applicazione delle delibere regionali 514/2009, n.2110/2009, n.219/2010, n.1336/2010 e n.390/2011 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari" si è proceduto a definire a livello provinciale un assetto di incontri con gli EEGG a livello aziendale finalizzati alla definizione omogenea dei contenuti dei contratti di servizio con particolare riferimento:

- all'articolazione dei vari interventi attraverso la formulazione di un Progetto Assistenziale Individualizzato;
- all'informatizzazione della cartella socio sanitaria integrata/ADI;
- all'ampliamento del Servizio di Assistenza Domiciliare in orario pomeridiano in ottemperanza al DGR 1206/07;
- all'applicazione del Regolamento Aziendale "Assistenza Socio-Sanitari Domiciliare Integrata" approvato con delibera n. 255 del 23/12/2008.

**ASSDI 2019 n. 39 utenti seguiti - ore n. 15.205**

### **ASSISTENZA DOMICILIARE GRAVI/GRAVISSIMI**

Nel 2018 si è data continuità al progetto di ***Servizio di aiuto domiciliare a pazienti cronici con disabilità gravi e gravissime***. Il progetto, svolto in collaborazione con le due Aziende Pubbliche Servizi alla Persona Distrettuali e l'Unità Assistenziale Riabilitativa, prevede la realizzazione di interventi di assistenza domiciliare di base attraverso operatori qualificati con specifiche competenze e preparazione, in particolare nell'ambito dell'igiene personale, dei trasferimenti letto-carrozzina e delle mobilizzazioni articolari.

**Nel 2019 sono stati n. 11 gli utenti disabili coinvolti di cui 3 nuovi:**

- n° progetti attivati: 11
- n° utenti coinvolti: 11

## **EDUCATIVA A DOMICILIO**

La finalità è di assicurare alle persone con disabilità medio/grave e grave interventi di sostegno educativo individuale o di gruppo, svolti dall'Educatore Professionale nei diversi contesti sia domiciliari che territoriali, con l'obiettivo di sostenere nelle diverse attività domestiche e sociali la persona disabile ed i *caregivers*. Anche questi sono interventi previsti all'interno della DGR 1230/08.

**Nel 2019 sono stati n. 22 gli utenti disabili coinvolti:**

- n° progetti attivati: 22
- n° ore 3.085

## **CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ**

La finalità è sostenere la domiciliarità delle persone con disabilità fisica e/o psichica mediante contributi alla famiglia per interventi di assistenza domiciliare individuale, svolta da personale assistenziale nei diversi ambiti di vita domestica con l'obiettivo di sostenere la persona disabile ed i *caregivers*.

**Dato attività anno 2019**

- n° contributi di sostegno alla domiciliarità attivati: 19
- n° utenti coinvolti: 19

## **CONTRIBUTI CAAD**

Il CAAD è un servizio di informazione e consulenza sugli adeguamenti dell'abitazione e degli ambienti di vita.

Da gennaio 2011 l'equipe del CAAD è presente sul nostro Distretto. Il servizio garantisce la continuità delle attività di consulenza e di informazione ai cittadini e si integra con l'attività dei servizi territoriali sociali e socio sanitari che si occupano della domiciliarità delle persone disabili e anziane. I contributi vanno a finanziare parte della spesa degli interventi volti a favorire l'accessibilità e vivibilità delle abitazioni private a favore di persone anziane e disabili e vengono erogati attraverso l'applicazione di un apposito regolamento in linea con i contenuti della DGR 1206/2007).

Nel corso del 2019 le segnalazioni avviate per percorso CAAD sono state 2 di cui 2 terminate con l'assegnazione del contributo FRNA.

Nel 2019 sono stati erogati n.2 contributi CAAD.

## **CLUB DEL SABATO - Progetto tempo libero disabili**

Anche per l'anno 2019 si è data continuità alle attività dei club che coinvolgono utenti di tutti 15 Comuni del Distretto. Il club del sabato rimane un servizio molto gradito, sia dalle persone con disabilità che lo frequentano, sia dalle loro famiglie.

I club sono 11, hanno coinvolto circa 61 persone con disabilità medio grave, grave e disabilità acquisite, e sono stati gestiti dalla Coop. Sociale L'Orto di Minerbio, dalla Coop. Sociale Campi d'Arte di San Pietro in Casale e dall'Asp Pianura Est.

La programmazione prevede iniziative da svolgersi per la maggior parte sia sull'intera giornata del sabato che sul weekend, per il club gestito dall'ASP Pianura Est rivolto a persone con disabilità acquisite, le uscite sono state programmate anche durante la settimana.

Le attività sono le più varie: dalla serata in pizzeria, al cinema, al bowling, a ballare o si va in giro per sagre o per città.

Continua periodicamente il monitoraggio da parte dei referenti dei singoli club, che permette di verificare in tempi brevi le presenze e le assenze ed eventualmente integrare con nuovi utenti, per meglio rispondere alle nuove richieste che via via si presentano.

#### Attività Club del Sabato anno 2019

n	coop L'Orto	n. utenti
1	MINERBIO 2	3
2	BUDRIO	6
3	MOLINELLA	4
4	CASTEL M	5
5	CASTENASO	6
6	MALALBERGO	3
7	MINERBIO/GRANAROLO	7
	totali	<b>37</b>
	<b>Campi D'Arte</b>	
1	San Pietro in C. "A"	9
2	Bentivoglio "B"	6
4	Pieve di Cento "C"	5
	totali	<b>20</b>
	<b>Asp Pianura Est</b>	
1	VILLA DONINI	<b>4</b>
	<b>Tot. n. utenti complessivi</b>	<b>61</b>

#### ATTIVITÀ PER IL "DOPO DI NOI" Legge n.112/16 -DGR 733/17- DGR 291/2019

La legge n.112/2016 "Dopo di noi", entrata in vigore il 25 giugno 2016, è stata emanata per favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità grave. Fra gli obiettivi vi sono la protezione, la cura, l'assistenza, la deistituzionalizzazione, l'autonomia e l'indipendenza delle persone disabili. Nel 2017 con l'approvazione della DGR 733/17 "Programma regionale di attuazione della Legge 112/16" seguita dalla DGR.291/2019 si è data applicazione della Legge nazionale sul territorio regionale. Come da indicazione RER, anche per il 2019 è stato predisposto il programma attuativo distrettuale definendo gli specifici interventi assistenziali, educativi e strutturali da realizzare con il coinvolgimento e con la collaborazione in particolare delle persone con disabilità, famiglie, Associazioni e Fondazioni.

Nel 2019 Le persone con disabilità che hanno beneficiato degli interventi del fondo dopo di noi sono state complessivamente **43** di cui :

**n. 9** per Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione

**n. 10** per Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative (Interventi a sostegno della domiciliarità in case di civile abitazione, inclusa l'abitazione di origine e soluzioni di co-housing.

**n. 23** per Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale

**n. 1** per interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extrafamiliare (ricoveri temporanei di emergenza in soluzioni alloggiative e residenziali (per disabili senza possibilità di attivazione di assistenza domiciliare e sostegno familiare debole )

nella DGR 291/19 non è stato previsto il finanziamento per interventi di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi.

**ATTIVITA' Programma Vita Indipendente 2017 DGR 156/2018** «Adesione della Regione Emilia-Romagna al programma Vita Indipendente 2017 del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali»

### **Le finalità del programma Vita Indipendente**

Si basano sull'art.19 CONVENZIONE ONU «Vita indipendente ed inclusione nella comunità», che riconosce l'eguale diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella comunità, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, favorendo misure efficaci e appropriate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e della piena inclusione e partecipazione all'interno della comunità.

### **Finanziamento**

La ripartizione regionale del finanziamento ha previsto per il Distretto Pianura Est euro 42.980,00 quale quota MLPS (Ministero Lavoro e Politiche Sociali) a cui si aggiungono euro 60.172,00 quale quota a carico della programmazione distrettuale FRNA, per un totale di euro 103.152,00

Durata progetto un anno dal **01/10/2018 al 30/09/2019** a cui si è data continuità per un ulteriore anno.

### **Le aree di intervento**

1) **Assistente personale** Come indicato nelle Linee Guida nazionali al punto 24, per l'assistente personale si fa di norma riferimento al contratto collettivo nazionale (CCNL) che disciplina il rapporto di lavoro domestico del 13 febbraio 2007 e alle successive rivalutazioni ISTAT.

La libera scelta dell'assistente sarà sempre garantita al beneficiario, fatte salve le eventuali indicazioni rappresentate dalle équipe multiprofessionali e riportate nel progetto personalizzato.

Si prevede l'erogazione in via sperimentale di un contributo, fino a un massimo di 400 euro al mese congiuntamente all'assegno di cura ed al contributo regionale aggiuntivo per chi ha assistente personale con regolare contratto (pari a 160 euro al mese).

L'assistente personale coadiuva in tutte le possibili aree di partecipazione alla vita sociale in relazione ai desideri e aspirazioni della persona con disabilità e relativamente al progetto individuale (domicilio familiare, housing, co-housing...).

#### 2) Abitare in autonomia

Si fa riferimento principalmente alle spese per operatori con qualifica di educatore ed OSS, impegnati in progetti di CO-HOUSING nella modalità del Gruppo appartamento o di soggiorni a termine per l'autonomia personale. Si tratta di interventi erogati da Ente Gestore (ad es. Coop sociale) rivolti a gruppi che condividono abitazione.

#### 3) Inclusione sociale e relazionale

In questo punto si fa riferimento principalmente alle spese per assistenza domiciliare ed educativa nell'ambito di progetti individuali.

Nel 2019 le persone coinvolte nei progetti di vita indipendente sono state 12 di cui 7 con contributo economico per l'assistente personale.

## AREA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE (DGR 2068/04)

Si riportano l'attività e i costi sostenuti nell' anno 2019 suddivisi per macro area di intervento:

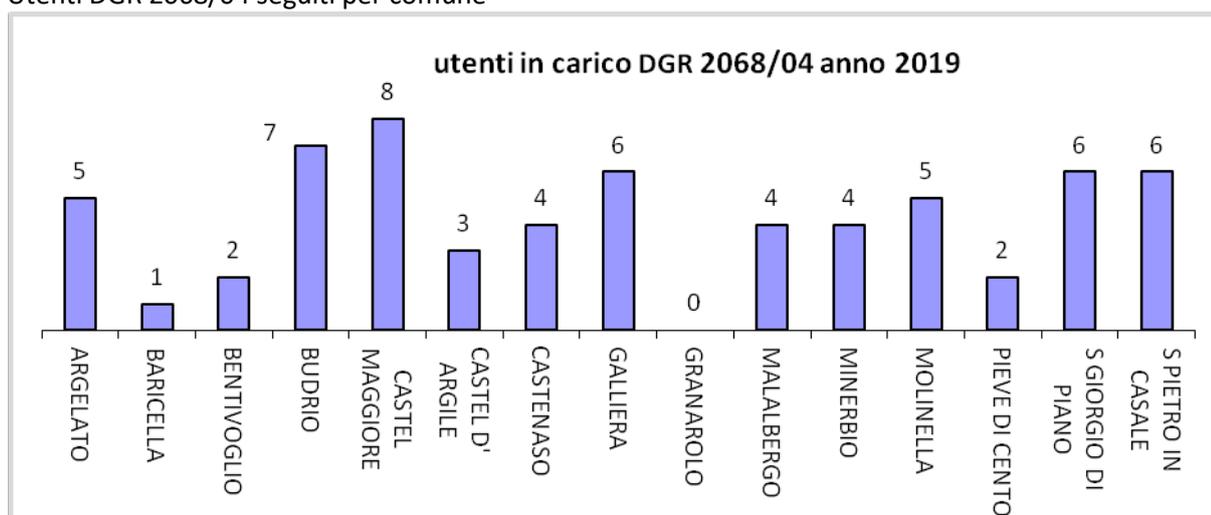
Attività 2019		cons. 2019
Assegni di cura	33	268
contrib. Badanti	5	6
Utenti in strutture res	4	63
Nucleo RSA Virginia G.	8	177
<b>Totale</b>		<b>514</b>

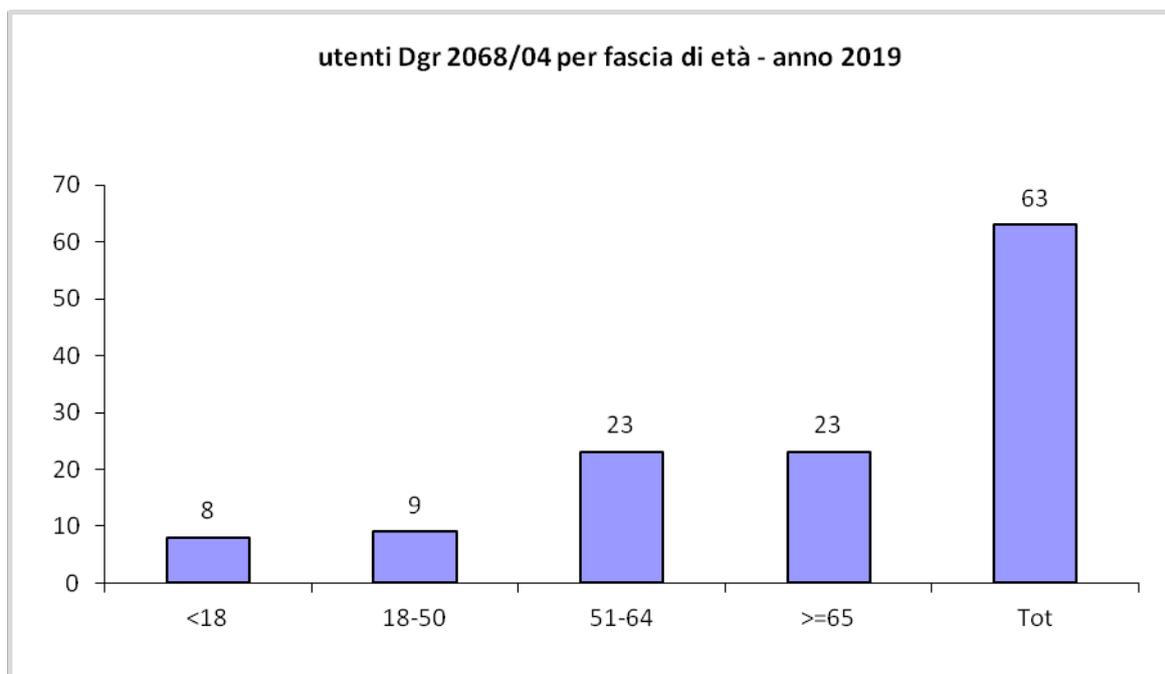
## DATI DI ATTIVITÀ AREA GRAVISSIME DISABILITÀ ACQUISITE (DGR. 2068/2004)

Utenti seguiti anno 2019

Utenti seguiti all'1/1	nuovi utenti seguiti nel periodo	Utenti dimessi nel periodo	tot utenti seguiti nel periodo
53	10	12	63

Utenti DGR 2068/04 seguiti per comune





### ASSEGNI DI CURA DGR 2068/04

Il Programma per l'applicazione della Delibera Giunta Regionale n. 2068/2004 "Il sistema integrato di interventi sanitari e socio-assistenziali per persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta" prevede fra gli interventi della rete dei servizi anche l'Assegno di cura ".

Le tipologie di assegno di cura per pz. gravi e gravissimi sono due: la prima prevede un contributo giornaliero di 23,00 euro e la seconda, introdotta dal 2012, prevede un contributo giornaliero di 45,00 euro ed è rivolta alle persone con gravissima disabilità assistite al domicilio che manifestano bisogni di assistenza di particolare intensità nell'arco delle 24 ore.

Nel corso del 2019 si è data continuità ai contributi già in essere e si è risposto alle nuove richieste di bisogno. Non vi è lista di attesa.

Il progetto è in continuità dall'anno 2005.

**Nel 2019 le persone con gravissima disabilità assegnatarie di assegno di cura Dgr 2068/04 sono state complessivamente 33 di cui n. 10 con l'assegno di cura di livello elevato (€ 45,00 gg).**

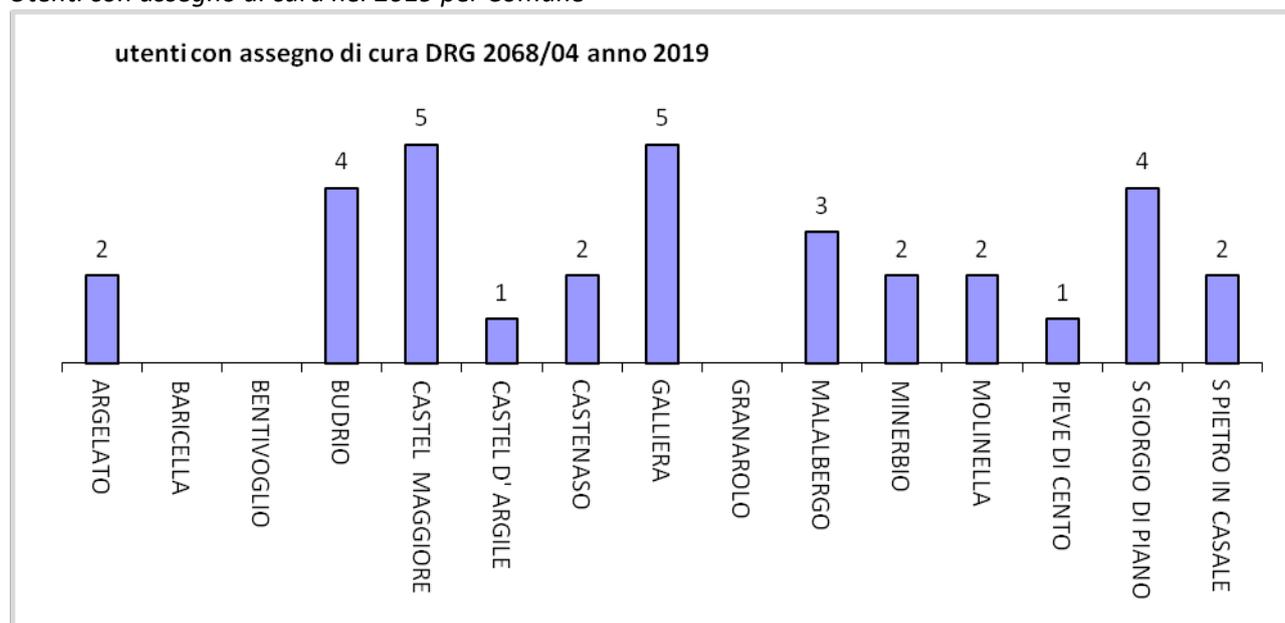
*Assegni di cura per persone con **gravissima disabilità acquisita in età adulta**.*

Contratti attivati 1.1.2019	Contratti nuovi attivati nel periodo	Contratti cessati nel periodo	Contratti attivati nel 2019
21	12	6	33

*Contratti attivati per classi di età nel 2019*

<18	18/64 anni	>=65	totale
7	20	6	33

### Utenti con assegno di cura nel 2019 per Comune



### CONTRIBUTO ASSISTENTI FAMILIARI

Il contributo viene concesso nell'ambito del progetto che prevede l'assegno di cura e di sostegno sulla base di una specifica richiesta e della presentazione della documentazione attestante il regolare contratto e l'effettiva contribuzione previdenziale nei confronti dell'assistente familiare.

#### Nel 2019 sono stati erogati n. 5 DGR 2068/04

- n° progetti attivati: 5
- n° utenti coinvolti: 5

### RESIDENZIALE DGR 2068/04

Nel corso del 2019 si è data continuità ai progetti di residenzialità già in essere.

**Nel 2019 i disabili residenti nell'ambito territoriale del Distretto presenti nella Rete residenziale per persone con gravissima disabilità acquisita in età adulta sono stati 17:**

inseriti	nuovi inseriti nel periodo	cessati nel periodo	Totale inseriti
10	4	4	14

#### Strutture residenziali utilizzate

n persone disabili	Struttura residenziale
2	CRA Nevio Fabbri Molinella <i>Progetto personalizzato</i>
1	CRA Formigine <i>Progetto personalizzato</i>
5	Nucleo CRA "Virginia Grandi" di San Pietro in Casale
2	Nucleo CRA "Lercaro" di Bologna
4	Nucleo Ospedale S. Viola di Bologna
<b>14</b>	<b>TOTALE</b>

Dal dicembre 2010 è attivo il **nucleo residenziale** presso la Casa Residenza Anziani "Virginia Grandi" di San Pietro in Casale con **n. 8** posti letto.

I nuclei previsti dalla DGR. 840/2008 rappresentano una importante risposta al bisogno residenziale per persone con gravissima disabilità acquisita in età adulta che presentano bisogni sanitari complessi. La scelta della RSA "Virginia Grandi" è stata compiuta dalla Commissione Aziendale tenendo conto dei requisiti strutturali e gestionali posseduti dalla struttura e dalla esperienza maturata in questi anni nell'accoglienza e nel trattamento di pazienti affetti da gravissime disabilità acquisite.

L'accesso è gestito direttamente dalla Centrale Metropolitana Post Acuzie (CeMPA) relativamente alle segnalazioni di inserimento provenienti dalle singole UVM GRAD Distrettuali. Nel corso dell'anno 2018 nel nucleo Virginia Gradi sono transitati complessivamente n. 12 utenti.

# PREVISIONE BILANCIO SOCIALE 2020 luglio

**Unità Attività Socio Sanitarie**  
Distretto di Committenza e Garanzia  
Pianura Est

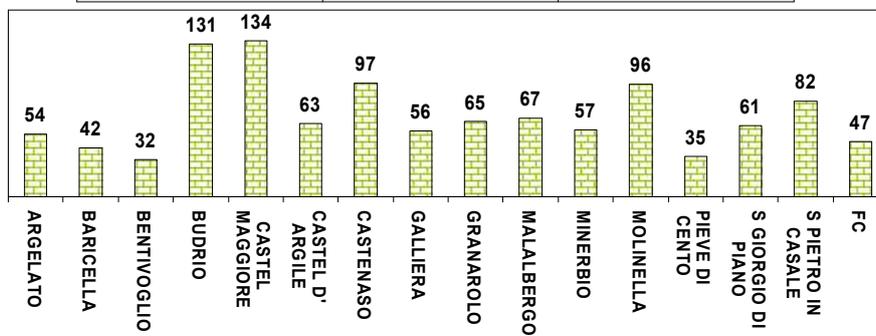
## Fonti di finanziamento

FONTI DI FINANZIAMENTO	Previsione entrate 2020
COMUNI: TRASFERIMENTO PER QUOTA ASSOCIATIVA quota ass. forfettaria pari a euro 22,00 per abitante	<b>3.555.574</b>
ALTRE ENTRATE	<b>1.336.706</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>4.892.280</b>

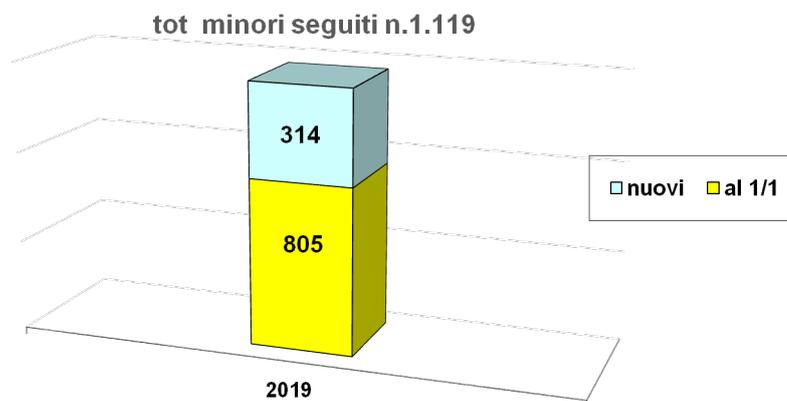
## Area Minori

### Minori in carico 2019

minori in carico all'1/1	nuovi minori nel periodo	Totale minori seguiti (1/1 + nuovi)
<b>805</b>	<b>314</b>	<b>1119</b>



## Minori in carico anno 2019



## Area Disabili

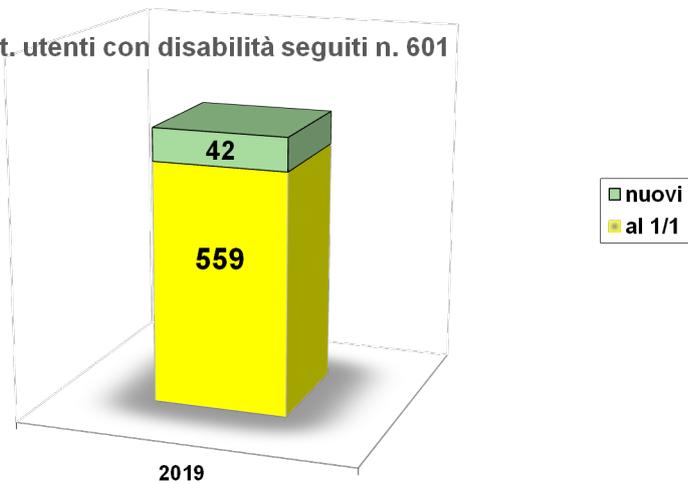
## Attività anno 2019

Persone con disabilità seguite nell'anno 2019

utenti in carico all'1/1	nuovi nel periodo	dimessi nel periodo	totale utenti seguiti (1/1+nuovi)
559	42	23	601

## Persone con disabilità in carico 01/01/2019 e nuovi

tot. utenti con disabilità seguiti n. 601



**ALLEGATO 2**
**RISORSE A SOSTEGNO DEI NUCLEI IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ E VULNERABILITÀ GENERATA E/O ACUITA DALL'EMERGENZA SANITARIA**

TIPOLOGIA	SCHEDE DI RIFERIMENTO	OGGETTO DI LAVORO	AZIONI DI RIFERIMENTO P.A.	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	COSTO TOTALE PA 2020	TOTALE
CONTRIBUTI DIRETTI AI NUCLEI	AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID - 19 (Scheda 40)	Erogazione di contributi e beni ai nuclei colpiti dall'emergenza sanitaria	Contributi economici ai nuclei familiari UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Contributi economici ai nuclei familiari colpiti dalle conseguenze economiche e sociali dell'epidemia COVID-19, finalizzati al pagamento di spese per bisogni primari	€ 250.799,48	€ 1.668.442,88
			Progetto per il contrasto del divario digitale nell'accesso alle opportunità educative e formative UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Acquisto di dispositivi informati per la continuità didattica a seguito delle misure per il contenimento del contagio Covid19	€ 167.502,00	
	Contributi economici di sostegno al reddito inseriti all'interno di progetti personalizzati di promozione dell'autonomia UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO		Erogazione di contributi economici valutati dall'Equipe multidisciplinare previsti all'interno di progetti personalizzati che prevedono interventi di diversa natura: educativi, di sostegno all'occupazione, di supporto nella gestione del bilancio familiare, di sostegno alla condizione abitativa.	€ 120.000,00		
	Progetto Conciliazione UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO		Sostegno economico alle famiglie i cui figli frequentano Centri estivi	€ 233.187,00		
	FONDO REGIONALE PER L'ACCESSO ALL'ABITAZIONE IN LOCAZIONE		Fondo regionale per l'accesso all'abitazione in locazione finalizzato alla concessione di contributi integrativi ai conduttori per il pagamento dei canoni di locazione nel mercato privato, contributi per rinegoziazione dei contratti di locazione e contributi diretti i soggetti che hanno subito un calo del reddito causato dall'emergenza covid-19	€ 896.954,40		
INTERVENTI E SERVIZI RIVOLTI AI NUCLEI	PROMOZIONE DEL BENESSERE NEI PRIMI ANNI DI VITA E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ	Servizi di sostegno alla genitorialità ed agli dulti del contesto	Trame educative per nuove comunità Progetto sostegno alla natalità	interventi educativi di sostegno alla genitorialità rivolti a nuclei con bambini in età zero-sei in carico al SST	€ 9.298,00	
	CENTRO PER LE FAMIGLIE GENERAZIONI CONNESSE - PROGETTO ADOLESCENZA		Formazione e supporto alla genitorialità post covid	Percorsi formativi e di sostegno agli adulti del contesto per creare una rete di protezione e accompagnamento a bambini e adolescenti nella ripresa post-covid	€ 17.458,68	
	GENERAZIONI CONNESSE - PROGETTO ADOLESCENZA	Evidenza pubblica per l'attivazione di un servizio di sostegno socio-educativo a minori e adulti in carico al servizio sociale territoriale e interventi per l'inclusione socio-lavorativa	Sostegno educativo UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Attività educative in contesto extrascolastico rivolte a minori che vivono situazioni di fragilità, i cui nuclei siano in carico al SST Interventi di accompagnamento e sostegno al riorientamento per ragazzi in evasione dal diritto - dovere alla formazione.	€ 60.000,00	
	MISURE A CONTRASTO DELLA POVERTA'		Risorse aggiuntive regionali per contrasto povertà UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Utilizzo risorse previste da DGR 1001/2018 finalizzate alla realizzazione di interventi e servizi sociali a contrasto della povertà - interventi di sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale	€ 198.706,02	
	L'ABITARE COME FATTORE DI AUTONOMIA		Money tutoring UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Consulenza sulla gestione del bilancio familiare rivolto a nuclei che necessitano di supporto per la gestione delle spese connesse alla gestione dell'abitazione	€ 40.000,00	
	TRANSIZIONE AL LAVORO PER PERSONE FRAGILI E VULNERABILI		Scouting aziendale e network aziende solidali UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sviluppo di relazioni strutturate con aziende del territorio per la promozione della responsabilità sociale di impresa, il supporto alle aziende che collaborano con i servizi e il reperimento delle disponibilità aziendali per formazione in situazione, stage, tirocini formativi promossi dai servizi territoriali e progetti di alternanza scuola-lavoro	€ 40.000,00	

TIPOLOGIA	SCHEDE DI RIFERIMENTO	OGGETTO DI LAVORO	AZIONI DI RIFERIMENTO P.A.	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	COSTO TOTALE PA 2020	TOTALE
INTERVENTI E SERVIZI RIVOLTI AI NUCLEI	AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE E ALLA CRISI ECONOMICO SOCIALE GENERATESI IN SEGUITO ALL'EPIDEMIA COVID - 19 (Scheda 40)	Sostegno all'autoimprenditorialità	Sperimentazione di azioni di sostegno ad attività autoimprenditoriali UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Sperimentazione di azioni di sostegno ad attività autoimprenditoriali promosse da persone colpite dagli effetti dell'epidemia (perdita del lavoro, riduzione significativa dell'attività imprenditoriale svolta autonomamente, mancati introiti da attività informali e/o stagionali), principalmente in un'ottica di segreteria e orientamento sugli adempimenti e le opportunità connesse	€ 50.000,00	€ 598.730,87
	LA FATICA DI DIVENTARE GRANDI: LE AZIONI DI PREVENZIONE A SOSTEGNO DI BAMBINI E RAGAZZI NELLA SCUOLA	Azioni di prevenzione e sostegno socio - educativo e formativo rivolte a bambini e ragazzi in condizione di fragilità nella scuola	Incubatore Comunità Educante - ICE Cooperativa Open Group	Percorsi laboratoriali didattico - educativi di sostegno alle transizioni tra la primaria e la secondaria di I grado e tra la secondaria di primo e secondo grado e di supporto didattico-educativo ai ragazzi più fragili prima della ripresa delle attività scolastiche	€ 0,00	
			PREVENZIONE SECONDARIA UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Interventi "personalizzati" di sostegno a docenti e alunni nei casi di fragilità e relazioni compromesse all'interno dei gruppi classe (sia tra pari che con gli adulti), con particolare riferimento alla rielaborazione post-pandemia ed all'accompagnamento alla socialità.	€ 42.000,00	
			Pianura Est Competente Servizio di Aggangio Scolastico UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Servizio di contrasto alla dispersione scolastica e formativa: dispositivo strettamente connesso con la scuola per sostenere in percorsi educativi la rimotivazione e il rientro nella scuola di minori in dispersione o forte rischio di dispersione, in particolare rivolto a coloro che sono stati dispersi durante l'emergenza covid	€ 41.885,02	
	L'ABITARE COME FATTORE DI AUTONOMIA	Sostegno al collocamento in soluzioni temporanee di nuclei in situazioni di emergenza abitativa	Razionalizzazione dei collocamenti in emergenza e delle transizioni abitative UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Individuazione prassi per il collocamento di nuclei familiari e adulti soli in situazione di emergenza abitativa in soluzioni temporanee. Definizione di accordi con strutture ricettive e individuazione di alloggi disponibili	€ 80.000,00	
	COMUNITÀ PER MINORI Fondo finalizzato COVID	Sostegno ai maggiori oneri sostenuti dalle Comunità per minori per garantire una coabitazione in sicurezza e la prosecuzione dei progetti educativi	Comunità per minori UNIONE RENO GALLIERA UFFICIO DI PIANO	Fondi finalizzati a copertura di maggiori spese derivanti dalla gestione dell'emergenza sanitaria COVID 19 nell'ambito delle comunità per minori	€ 19.383,15	
<b>TOTALE MISURE</b>					<b>€ 2.267.173,75</b>	

## ALLEGATO 3

### AGGIORNAMENTO PERCORSI DI CO-PROGETTAZIONE CON GLI ETS AI SENSI DEL D.LGS. 117/2017

#### PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018/2020 PROGRAMMA ATTUATIVO 2020

SCHEDA PIANO DI ZONA 2018-2020	AZIONE	DESCRIZIONE	AGGIORNAMENTO AL 20.07.2020	ATTIVITÀ PREVISTE
<b>PROMOZIONE DEL BENESSERE NEI PRIMI ANNI DI VITA E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ</b>	<b>SERVIZI EDUCATIVI PRESIDI DI COMUNITÀ</b>	<p>Sperimentazione di servizi educativi come nodi territoriali, aperti alla comunità, contenitori per la realizzazione di attività rivolte a genitori e bambini dalla fase perinatale ai 3/6 anni, per creare un contesto educante, di sostegno, e inclusivo, prodotto della collaborazione tra istituzioni e comunità.</p> <p>Obiettivo è quello di lavorare promuovendo un sistema che garantisca la vicinanza ai luoghi di vita e la raggiungibilità delle iniziative di sostegno alla nascita ed alla genitorialità, con un focus particolare nella primissima infanzia, strutturando offerte che accompagnino sia le coppie che progettano o attendono un figlio sia i neo genitori.</p>	<p>13 ETS in forma singola o aggregata pre-qualificati per la seconda fase della procedura. Nel mese di luglio 2020 saranno inviate le lettere di invito a presentare le proposte progettuali.</p>	<p>Le attività si svolgeranno in un polo per ciascun ambito territoriale ottimale, utilizzando gli spazi educativi dei Centri bambini e famiglie presenti nell'Unione Reno Galliera e nel Comune di Castenaso.</p>
<b>LA FATICA DI DIVENTARE GRANDI: LE AZIONI DI PREVENZIONE A SOSTEGNO DI BAMBINI E RAGAZZI NELLA SCUOLA</b>	<b>SCUOLE PRESIDI DI COMUNITÀ</b>	<p>Sperimentazione di Scuole come nodi territoriali, aperti alla comunità, per la realizzazione di attività non solo educative ma aperte alla cittadinanza, finalizzate a sostenere un'offerta comunitaria per preadolescenti e adolescenti e al contempo assicurare spazi di accoglimento delle richieste e dei bisogni (di sostegno, di socializzazione ...) anche degli adulti di riferimento.</p>	<p>Presentate 4 proposte progettuali da ETS in forma singola o aggregata. In esito all'attività istruttoria nel mese di settembre 2020 si avvieranno i tavolo di co-progettazione</p>	<p>Si individueranno in collaborazione con le dirigenze scolastiche, due Istituti che saranno oggetto della sperimentazione, uno per ambito territoriale ottimale.</p>

SCHEDA PIANO DI ZONA 2018-2020	AZIONE	DESCRIZIONE	AGGIORNAMENTO AL 20.07.2020	ATTIVITÀ PREVISTE
<b>VISIONI DI FUTURO: PROMUOVERE LA PARTECIPAZIONE E IL PROTAGONISMO GIOVANILE</b>	<b>RETI</b>	<p>Il progetto prevede la sperimentazione di attività per promuovere e facilitare nuove forme di coinvolgimento di adolescenti e giovani alla vita delle comunità e dei contesti locali di appartenenza, per dare valore al loro tempo libero e al loro ruolo di cittadini attivi.</p>	<p>Presentata una proposta progettuale da un partenariato composto da 3 ETS e un partner. In esito all'attività istruttoria nel mese di settembre 2020 si avvieranno i tavolo di co-progettazione</p>	<p>Le azioni si rivolgeranno in via prioritaria ai giovani in età compresa tra i 15 e i 34 anni, sperimentando buone prassi di esperienze e collegamento tra organi di partecipazione alla vita comunitaria in due Comuni, uno per ciascun ambito territoriale ottimale.</p>
<b>L'ABITARE COME FATTORE DI AUTONOMIA</b>	<b>CONDOMINIO DELLE ABILITA'</b>	<p>Sperimentazione di un'esperienza di cohousing nel territorio distrettuale, con l'obiettivo di rispondere al bisogno abitativo di diverse categorie di persone e promuovere le relazioni personali, la coesione sociale e il benessere della comunità.</p>	<p>12 ETS in forma singola o aggregata pre-qualificati per la seconda fase della procedura. Nel mese di luglio 2020 saranno inviate le lettere di invito a presentare le proposte progettuali.</p>	<p>L'idea progettuale è di individuare un mix di persone/nuclei con caratteristiche diverse, a partire da: nuclei famigliari giovani, anziani soli, adulti in condizioni di fragilità, cittadini disabili. Dovranno essere previsti alloggi a canone calmierato e alloggi destinati alla transizione alla vita autonoma, anche grazie al sostegno dei servizi di presa in carico delle persone inserite. La selezione delle persone verrà fatta in modo congiunto tra gli attori istituzionali coinvolti e gli enti del terzo settore che gestiranno il progetto.</p>

SCHEDA PIANO DI ZONA 2018-2020	AZIONE	DESCRIZIONE	AGGIORNAMENTO AL 20.07.2020	ATTIVITÀ PREVISTE
<b>TRANSIZIONE AL LAVORO PER PERSONE FRAGILI E VULNERABILI</b>	<b>CONTESTI ACCOGLIENTI PER COMUNITÀ INCLUSIVE Laboratori di inclusione attiva e transizione al lavoro</b>	Il progetto prevede l'ideazione e la sperimentazione di pratiche laboratoriali, con particolare attenzione alle persone in condizione di fragilità. L'obiettivo è quello di strutturare luoghi di connessione di abilità differenti, non caratterizzati come "servizi", rivolti a tutta la popolazione e capaci di valorizzare le risorse di tutti.	Concluso il tavolo di co-progettazione, con la partecipazione di un ETS in forma singola e un'aggregazione composta da 9 soggetti. Nella fase successiva del procedimento gli ETS partecipanti saranno inviati a presentare proposte progettuali vincolanti (con la possibilità di un'ulteriore aggregazione)	Sperimentazione di attività e pratiche laboratoriali rivolte a tutta la comunità, che agiscano in particolare in un'ottica di empowerment e valorizzazione delle competenze residue di quelle persone che presentano principalmente un bisogno di socialità e di relazione.
<b>NON AUTOSUFFICIENZA - SOSTEGNO ALLA RESIDENZIALITÀ, ALLA DOMICILIARITÀ E CONSOLIDAMENTO ED ESTENSIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE</b>	<b>CONSOLIDAMENTO ED ESTENSIONE DEL SISTEMA DI PREVENZIONE</b>	Sperimentazione di azioni di sostegno alla domiciliarità e di contrasto all'isolamento sociale rivolte a persone non autosufficienti, con particolare riferimento a coloro che presentano una buona autonomia cognitiva, al fine di valorizzarne le capacità di autodeterminazione, restituendo così all'individuo il diritto-dovere a partecipare e a fare delle scelte potendosi confrontare con realtà diverse e costruire nuove relazioni.	Nel mese di luglio 2020 si concluderà il tavolo di co-progettazione, con la partecipazione degli ETS proponenti 4 proposte progettuali in forma singola o aggregata. Nella fase successiva del procedimento gli ETS partecipanti saranno inviati a presentare proposte progettuali vincolanti (con la possibilità di ulteriori aggregazioni)	Le azioni dovranno riguardare la sfera della socializzazione (attività ludico ricreative, culturali, ecc.), prevedendo sia attività di gruppo che interventi al domicilio, da realizzare garantendo la mobilità dei destinatari sul territorio distrettuale.

## ALLEGATO 4

### ANALISI DELL'ATTUAZIONE DELL'ORDINANZA DELLA PROTEZIONE CIVILE N. 658 DEL 29 MARZO 2020 NEI COMUNI DEL DISTRETTO PIANURA EST

L'Ufficio di Supporto alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana, nell'ambito delle attività di supporto alla programmazione delle politiche di contrasto alla povertà ha realizzato un'analisi relativa all'attuazione nel territorio metropolitano dell'Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020, con la quale sono stabiliti i contributi spettanti a ciascun Comune per misure urgenti di solidarietà alimentare in relazione all'emergenza sanitaria Covid-19.

I dati si riferiscono alla data del 13 maggio 2020 e sono stati forniti dei Servizi Sociali Territoriali.

Tabella 1: Percentuale famiglie richiedenti i buoni spesa sul totale dei nuclei residenti nei Comuni del Distretto

Comune	Numero totale famiglie residenti	Numero Domande Presentate	% famiglie che hanno fatto domanda sul totale delle famiglie residenti
Argelato	4.322	184	4,3%
Baricella	3.006	276	9,2%
Bentivoglio	2.400	119	5,0%
Budrio	8.152	512	6,3%
Castel Maggiore	8.182	307	3,8%
Castello D'Argile	2.738	163	6,0%
Castenaso	6.776	263	3,9%
Galliera	2.341	167	7,1%
Granarolo Dell'Emilia*	5.320	211	4,0%
Malalbergo	3.928	233	5,9%
Minerbio	3.960	210	5,3%
Molinella	6.759	307	4,5%
Pieve Di Cento	2.986	191	6,4%
San Giorgio Di Piano	3.757	170	4,5%
San Pietro In Casale	5.441	277	5,1%
<b>Totale Distretto Pianura Est</b>	<b>70.068</b>	<b>3.590</b>	<b>5,1%</b>

Come si evince dalla tabella 2, in tutti i Comuni del Distretto sono state presentate 3.590 richieste di erogazione dei buoni spesa, riferita al 5,1% della popolazione residente, percentuale che oscilla dal 9,2% di Baricella al 3,8% di Castel Maggiore. Il dato distrettuale è più basso rispetto alla media metropolitana, che si attesta al 5,4%.

La percentuale si abbassa leggermente nel dato riferito alle sole domande accolte (Tabella 2), che riguardano il 5% dei nuclei residenti, dato questa volta superiore rispetto a quello metropolitano (4,7%). Si può dire di conseguenza che nei Comuni del Distretto la valutazione rispetto all'accesso alla misura è stata più "inclusiva" rispetto ad altri territori; ne è dimostrazione ulteriore un tasso di accoglimento delle domande che si attesta sul 91%, contro l'88% a livello metropolitano. L'intervallo è compreso tra l'85% del Comune di Baricella e Comuni come Castello d'Argile e Pieve di Cento, dove i buoni spesa sono stati assegnati alla quasi totalità dei richiedenti (99%). Il dato di Granarolo dell'Emilia è significativamente più basso poiché alla data di rilevazione era ancora in corso l'attività istruttoria.

Tabella 2: Percentuale delle domande accolte sul totale di quelle presentate e sul totale dei nuclei residenti nei Comuni del Distretto

Comune	Numero Domande Presentate	Numero Domande Accolte	% Domande Accolte	% domande accolte sul totale delle famiglie residenti
Argelato	184	178	97%	4%
Baricella	276	234	85%	8%
Bentivoglio	119	116	97%	5%
Budrio	512	441	86%	5%
Castel Maggiore	307	300	98%	4%
Castello D'Argile	163	161	99%	6%
Castenaso	263	255	97%	4%
Galliera	167	161	96%	7%
Granarolo Dell'Emilia*	211	131	62%	2%
Malalbergo	233	204	88%	5%
Minerbio	210	199	95%	5%
Molinella	307	288	94%	4%
Pieve Di Cento	191	189	99%	6%
San Giorgio Di Piano	170	165	97%	4%
San Pietro In Casale	277	257	93%	5%
<b>Totale Distretto Pianura Est</b>	<b>3.590</b>	<b>3.279</b>	<b>91%</b>	<b>5%</b>

Tabella 3: n. domande per motivazioni rigetto

Comune	Numero Domande Respinte perché non ammissibili	Numero Domande Respinte per esaurimento risorse
Argelato	6	0
Baricella	42	0
Bentivoglio	3	0
Budrio	71	0
Castel Maggiore	7	0
Castello D'Argile	2	0
Castenaso	8	0
Galliera	6	0
Granarolo Dell'Emilia*	43	0
Malalbergo	29	0
Minerbio	11	0
Molinella	19	0
Pieve Di Cento	2	0
San Giorgio Di Piano	5	0
San Pietro In Casale	20	0
<b>Totale Distretto Pianura Est</b>	<b>274</b>	<b>0</b>

A ulteriore dimostrazione dell'inclusività dell'accesso della misura ai nuclei richiedenti, si riporta la tabella 3, che mostra come sul totale delle domande rigettate (274) in nessun caso la motivazione sia riconducibile all'esaurimento delle risorse disponibili. Si tratta bensì in tutti i casi di errori formali nella presentazione della documentazione richiesta, che i richiedenti non hanno sanato neanche in seguito al soccorso nella ri-compilazione prestato dagli operatori coinvolti.

Tabella 4: nuclei in carico/non in carico tra i percettori dei buoni spesa

Comune	Nuclei famigliari già in carico al SST	Domande accolte	% Nuclei famigliari già in carico al SST
Argelato	30	178	17%
Baricella	20	234	9%
Bentivoglio	33	116	28%
Budrio	103	441	23%
Castel Maggiore	64	300	21%
Castello D'Argile	34	161	21%
Castenaso	33	255	13%
Galliera	51	161	32%
Granarolo Dell'Emilia*	37	131	28%
Malalbergo	91	204	45%
Minerbio	20	199	10%
Molinella	56	288	19%
Pieve Di Cento	60	189	32%
San Giorgio Di Piano	42	165	25%
San Pietro In Casale	66	257	26%
<b>Totale Distretto Pianura Est</b>	<b>740</b>	<b>3.279</b>	<b>23%</b>

La tabella 4 mostra uno scenario di come questa misura ha intercettato una platea nuova di persona, non conosciuta dai Servizi, e di come il lavoro si prefigura nel breve-medio termine in una dimensione di nuove fragilità da accogliere. Solo il 23% dei beneficiari dei buoni spesa sono infatti nuclei già conosciuti al Servizio Sociale Territoriale, compreso tra il 10% di Minerbio e il 45% di Malalbergo.

Tabella 5. riparto e utilizzo fondi OCPC 658/2020

Comune	Fondi statali ripartiti	Importo erogato con risorse statali	quota risorse statali utilizzate (dei comuni che hanno risposto all'indagine)	Importo erogato con altre risorse
Argelato	52.135,58 €	38.050,00 €	73,0%	0,00 €
Baricella	39.433,58 €	32.150,00 €	81,5%	500,00 €
Bentivoglio	29.842,50 €	28.400,00 €	95,2%	0,00 €
Budrio	97.866,87 €	97.650,00 €	99,8%	0,00 €
Castel Maggiore	97.676,02 €	68.950,00 €	70,6%	0,00 €
Castello D'Argile	34.704,04 €	34.704,00 €	100,0%	0,00 €
Castenaso	82.412,81 €	82.412,81 €	100,0%	0,00 €
Galliera	31.009,13 €	31.009,13 €	100,0%	6.650,00 €
Granarolo Dell'Emilia*	64.307,97 €	34.250,00 €	53,3%	0,00 €
Malalbergo	48.334,36 €	38.425,00 €	79,5%	0,00 €
Minerbio	47.030,17 €	46.325,00 €	98,5%	0,00 €
Molinella	82.746,81 €	68.355,00 €	82,6%	0,00 €
Pieve Di Cento	37.789,55 €	37.789,55 €	100,0%	2.500,00 €
San Giorgio Di Piano	46.759,80 €	34.400,00 €	73,6%	0,00 €
San Pietro In Casale	65.924,95 €	59.600,00 €	90,4%	0,00 €
<b>Totale Distretto Pianura Est</b>	<b>857.974,14 €</b>	<b>732.470,49 €</b>	<b>85,4%</b>	<b>9.650,00 €</b>

La tabella 5 riporta il dettaglio del riparto delle risorse definito dall'Ordinanza 658/2020. Si noti come a fronte di 5 Comuni che hanno esaurito del tutto o quasi le risorse disponibili (Budrio, Castello d'Argile, Castenaso, Galliera e Pieve di Cento), per gli altri Comuni c'è un residuo alla data della rilevazione. Tale residuo supera il 20% del riparto per Comuni come Argelato, Castel Maggiore, Malalbergo e San Giorgio di Piano. Si noti inoltre come in alcuni Comuni le risorse assegnate dallo Stato sono state integrate con risorse locali provenienti da privati e dal Terzo Settore, a dimostrazione della necessità di chiamare in causa la comunità per fronteggiare le conseguenze dell'emergenza sanitaria.

## ALLEGATO 5

### PIANO FORMATIVO DISTRETTO PIANURA EST 2020/2021

#### Interazione e integrazione professionale: per una efficace risposta ai bisogni delle persone del nostro territorio

##### 1 FINALITA' OBIETTIVI

Finalità principale del presente Piano formativo distrettuale sono:

**1) La costruzione di una nuova comunità professionale.**

Il rinsaldamento e la costituzione di una **nuova comunità professionale** sulla base dell'esperienza di **integrazione istituzionale e professionale** maturate negli anni di lavoro comune nell'area **socio-educativa e socio-sanitaria**, tramite la spinta del processo di riordino istituzionale e gestionale, e quindi accompagnando i passaggi scanditi dal ritiro deleghe dall'azienda sanitaria, conservando ed ampliando un metodo di lavoro multidisciplinare.

Obiettivo propedeutico, e necessario alla costruzione di un piano formativo che corrisponda alle finalità in premessa, è il **diretto coinvolgimento**, già in fase di definizione dei fabbisogni formativi, del **personale dipendente**, chiamato altresì a partecipare attivamente al percorso formativo mettendo a disposizione della comunità professionale: competenze, strumenti, materiali e attività di docenza tra pari.

**2) Un rafforzato sistema di relazioni istituzionali.**

Il Piano formativo sarà anche occasione di rafforzare le relazioni tra le istituzioni appartenenti al Distretto Pianura Est (Enti locali Comuni-Unioni, AUSL-Dipartimenti...), e, tramite il coinvolgimento diretto, delle relazioni con Istituzioni come la Città Metropolitana e i diversi Servizi regionali

**3) La costituzione di un patto con terzo settore e fornitori su principi e procedure specifiche.**

Sarà richiesta la partecipazione e coinvolgimento (per analisi di casi studio, simulazioni, testimonianze ma innanzitutto per la condivisione di principi e linee guida) dei soggetti esterni che hanno contratti e relazioni con le pubbliche amministrazioni (gestori accreditati o in convenzione, associazioni, OdV, Organizzazioni sindacali, privati fornitori). La condivisione dei principi regolatori dell'azione pubblica e delle norme che regolano le procedure amministrative, nonché la condivisione di momenti di presentazione delle singole procedure (accreditamento, affidamento, convenzione, erogazione contributi...) sarà utile alla reciproca comprensione e a migliorare le performance nel rispetto delle norme, dei principi procedurali e delle diverse responsabilità, attribuzioni e competenze, si auspica portando alla diminuzione della necessità di integrazioni da richiedere e sospensioni dei procedimenti.

**4) Un'efficace cooperazione tra livello politico e tecnico, attraverso conoscenza, strategie e metodi.**

Alla conclusione del Piano formativo annuale verrà realizzato un percorso di in-formazione congiunta tra i *policy makers* (Sindaci, Assessori, Presidenti) e i professionisti dipendenti pubblici che svolgono le differenti funzioni (dirigenza, responsabili di Servizio, coordinatori, referenti per interventi specifici, tecnici amministrativi...). Sarà affrontata l'analisi dei processi di costruzione di un efficace percorso di indirizzo, governo e attuazione, monitoraggio e il tema della discrezionalità professionale. Tramite la trasmissione di competenze e vissuti si auspica di raggiungere un aumento delle competenze e una conoscenza di ruoli e prerogative dei due distinti livelli politico e tecnico che possa incrementare efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa anche attraverso la proposta di un modello operativo di mediazione dinamica del processo tramite la conoscenza reciproca di norme, procedure, ambiti di intervento e finalità dei due distinti livelli.

##### **Obiettivi.**

1) La **valorizzazione delle competenze** professionali esistenti tra i dipendenti degli Enti appartenenti al Distretto di Pianura Est (Bo) e lo scambio proficuo tra professionisti appartenenti ai diversi Servizi, nell'ottica della creazione di una comunità professionale nella quale le competenze presenti e acquisite sono risorsa comune

2) l'**acquisizione di competenze** tecnico specialistiche utili e necessarie per affrontare in modo efficace ed efficiente la complessità degli interventi gestiti e coordinati dalle pubbliche amministrazioni territoriali e le previste modifiche organizzative e gestionali (in primis il processo di "ritiro deleghe" dal Distretto sanitario nei confronti dell'Unione Reno Galliera)

3) la creazione incrementale di un **sistema di risorse e strumenti** a disposizione dei professionisti dei Servizi territoriali e distrettuali che potrà essere utilizzato per l'aggiornamento continuo in base a: le novità normative, lo sviluppo dell'assetto organizzativo gestionale, le nuove competenze acquisite da ciascuno dei partecipanti al piano formativo.

## **2 METODOLOGIE distinte E LIVELLI in interazione**

Al fine di coordinare le attività complesse di un piano formativo annuale distrettuale viene individuato un **referente distrettuale del Piano formativo** a cui vengono assegnate le funzioni di monitoraggio e rendicontazione delle attività svolte, nonché il compito di impulso e coordinamento dei diversi attori e livelli di intervento.

Al contempo a **ciascun soggetto istituzionale** territoriale (Comune, Unione, Distretto, ASL, Dipartimento...) e a **ciascun Servizio** coinvolto si chiede di individuare il **referente per le attività formative** responsabile di coordinare le attività del proprio Ente/Servizio di appartenenza.

I metodi e i mezzi di formazione e supporto saranno differenziati per finalità e tematica.

Innanzitutto saranno distinte **due macro aree di intervento** differenti a disposizione dei dipendenti con metodologia distinta:

### **2.1 cloud/on demand**

#### **Normativa, strumenti, prassi di intervento e condotta.**

Per questo ambito di intervento verrà creato (o aggiornato e messo a disposizione di tutti i discenti quello esistente) un **archivio** (*in cloud*) di accesso a documenti, sintesi, linee guida, fac simile e **video tutorial** (frutto di registrazione delle singole **pillole formative** e dei **webinar** realizzati per le singole aree tematiche e per le singole attività).

Attività tecnico specialistiche necessitano infatti di formazioni puntuali e specifiche dirette ai dipendenti coinvolti nell'espletamento della singola procedura, ci si potrà giovare di un supporto documentale e di strumenti (linee guida, FAQ, chiarimenti, casi studio) sempre disponibile.

In ogni caso sarà curato il coinvolgimento dei dipendenti non direttamente coinvolti nelle singole attività ma che con questi si prevede debbano collaborare all'interno di un procedimento, o che sia utile conoscano i principi essenziali che regolano lo svolgimento delle attività dei colleghi.

Una **sezione specifica** dell'**archivio** e **momenti congiunti di formazione in aula** saranno dedicati alla disciplina comune a tutti i dipendenti della pubblica amministrazione in quanto tali (Servizio personale-giuridico).

### **2.2. formazione in aula e in situazione**

Il piano formativo prevede altresì un percorso di formazione in aula su tematiche specifiche (aule di 25 persone ca. in base alle indicazioni relative al protrarsi dell'emergenza sanitaria covid-19, secondo le aree di intervento tematiche (vedi capitolo 4) e un crono programma (vedi capitolo 5) che consenta, dopo la prima creazione di un archivio di risorse comuni, l'avvio in plenaria per macrotemi e approfondimenti specifici in aula, tramite esercitazioni in situazione e la previsione di testimonianze e lo studio di casi concreti.

Verranno altresì messe in atto metodologie di confronto ed apprendimento comune (future labs, world café, open space technology) quando le tematiche affrontate lo consentano e non siano attività tecnico specialistiche ma aree di intervento in cui la creazione di unione d'intenti, di un patto di azione, la condivisione di principi generali e finalità siano adeguati all'utilizzo di metodologie partecipative. Si propone di selezionare alcune aree generali da affrontare con queste metodologie e di prevederle in particolare verso la conclusione del Piano formativo per la condivisione tra livello tecnico e politico.

### **3 PERSONE (destinatari, docenti, risorse)**

#### **3.1. destinatari**

Destinatari diretti del presente Piano formativo sono tutti i dipendenti pubblici alla dipendenze degli Enti aderenti al Distretto Pianura EST.

Destinatari indiretti saranno tutti i soggetti che per finalità istituzionali o competenze, accordi, contratti, interessi legittimi si trovano ad avere rapporti con il livello distrettuale di governo e coordinamento delle attività socio sanitarie. Questi infatti saranno chiamati a partecipare attivamente a specifici momenti di confronto e condivisione.

Nella costruzione dei target complessivi dei discenti si chiederà ai singoli Direttori dei Servizi territoriali:

- di individuare i partecipanti alle plenarie,
- di mettere tutti i dipendenti nelle condizioni di fruire degli strumenti in cloud/on demand,
- di selezionare i partecipanti agli specifici corsi in aula,
- di sollecitare e raccogliere le adesioni per rendere testimonianze o docenze tra pari.

Il referente distrettuale del Piano Formativo avrà cura di richiedere e raccogliere le informazioni necessarie.

I discenti saranno quindi suddivisi per comodità di costruzione dei diversi momenti formativi:

**1 per gruppi gerarchici-funzioni** (Dirigenti, Responsabili di Servizi, PO, coordinatori, Responsabili amm.vi, referenti per specifiche attività, professionisti e operatori)

**2 trasversalmente e integrati tra Servizi diversi in base alle aree di intervento** (dal dirigente all'operatore al responsabile del procedimento amministrativo della specifica attività)

#### **3.2 docenti**

##### **Valorizzazione delle competenze interne**

- Ogni direttore realizza almeno un video tutorial breve sui Servizi sotto la propria responsabilità o se preferisce una docenza breve che sarà registrata
- Ogni Responsabile di Servizio almeno una pillola formativa (2 h ca) relativa al proprio Servizio
- Ogni P.O. è chiamata a contribuire fattivamente partecipando almeno con una testimonianza breve nel corso delle formazioni in aula relative al Servizio di appartenenza
- Ciascun Responsabile di Servizio è chiamato ad individuare almeno un collaboratore del proprio Servizio che partecipi fattivamente con una testimonianza breve nel corso delle formazioni in aula di appartenenza e/o con una docenza se referente di specifiche attività distrettuali
- Ciascun Responsabile di Servizio è responsabile del caricamento del materiale sulla piattaforma *in cloud* relativa al singolo Servizio ed individua e comunica il nominativo del dipendente referente per questa attività

##### **Valorizzazione e rafforzamento delle competenze proprie delle relazioni istituzionali**

- Richiesta a ciascuno dei soggetti istituzionali (distrettuali, e una selezione di quelli metropolitani e regionali) per area di intervento di realizzare almeno del materiale informativo e/o un video tutorial e la disponibilità ad una breve presentazione in aula delle attività e dell'organigramma del proprio Ente di appartenenza. Sarà proposta ai Responsabili dei Servizi, con richiesta di eventuali integrazioni in tempi brevi, una mappatura dei soggetti istituzionali da coinvolgere.
- Richiesta a ciascuno dei soggetti fornitori, gestori in convenzione o in accreditamento di mettere a disposizione almeno del materiale sintetico da cui si evincano attività e referenti/contatti per singola attività, e/o realizzare una testimonianza su tematiche specifiche che riguardi la loro attività preminente. Si ipotizza inoltre di dedicare un specifico momento di condivisione con i soggetti privati a favore dei discenti in plenaria.

##### **Docenti esterni**

- Viene data priorità alla messa a sistema e valorizzazione dei percorsi formativi attivi a livello metropolitano e regionale con ricognizione delle risorse disponibili.
- Si propone la diffusione delle opportunità a livello distrettuale tramite:

- richiesta di riscontro e raccolta dei dipendenti partecipanti ai diversi percorsi formativi distrettuali e regionali,
- creazione di un elenco dei dipendenti con specifiche competenze acquisite in detti corsi
- richiesta di disponibilità alla disseminazione presso le istituzioni territoriali

Secondo il principio per cui ciascun dipendente che partecipa ad un percorso formativo metropolitano o regionale è una risorsa per il contesto territoriale e si assume l'onore e l'onere di restituire ciò che ha appreso all'interno del piano formativo distrettuale, tramite modalità da condividere con il Responsabile del servizio di appartenenza e il referente del Piano formativo distrettuale.

Soggetti formatori:

- ANCI IFEL
- OASER Ordine assistenti sociali Emilia-Romagna (e docenti accreditati)
- UniBo: - Facoltà Sociologia e Servizio Sociale-Dipartimento di Sociologia e Diritto dell'Economia
- Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale
- Bocconi SDA School of management
- Singoli docenti (su proposta dei Dirigenti e Responsabili di Servizio)
- Supervisione sul metodo di lavoro integrato in gruppi multidisciplinari (valorizzazione e coordinamento delle supervisioni in corso)

### 3.3. Risorse

**Testimonianze, simulazioni, casi studio, imparare facendo, sistematizzare,**

A tutti i soggetti istituzionali, distrettuali metropolitani e regionali, come ai soggetti del terzo settore nonché ai professionisti responsabili di Servizio e ai discenti verrà chiesto di mettere a disposizione risorse di autoformazione e formazione tra pari; le disponibilità saranno raccolte e clusterizzate per area di intervento/tematica/modalità di formazione (on demand-in aula). Verrà sollecitata anche la realizzazione di momenti specifici in cui "dare voce" agli utenti dei Servizi e loro familiari.

### 4 AREE di intervento *(definite a seguito di indagine interna su una base di proposte)*

- Approcci e dispositivi per il cambiamento organizzativo (formazione permanente; spazi dialogici come momenti di riflessione continua) a cura dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.
- Strumenti per il cambiamento organizzativo (ricerca-azione, flussogrammi, reti impegni e richieste, tecniche partecipative) a cura dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.
- Il lavoro alle dipendenze della PA (norme, principi, prassi, regole di condotta...)
- Organigramma e funzionigramma delle istituzioni distrettuali e relazioni istituzionali metropolitane e regionali
- Il profilo di comunità metropolitano e distrettuale e le specificità territoriali
- La ricostruzione del quadro allargato delle risorse del welfare comunitario.
- I flussi informativi: debito, opportunità, risorsa.
- Il Servizio Sociale Territoriale: finalità, organizzazione, valutazione professionale, strumenti e persone
- Gli sportelli sociali: segretariato e porta di accesso e orientamento al sistema di Servizi e opportunità territoriali
- Piano sociale e sanitario e piani di zona per la salute e il benessere sociale: governance, scelte strategiche e priorità, pianificazione, programmazione, attuazione, monitoraggio e valutazione.
- Integrazione socio sanitaria, il budget di salute, la valutazione multidisciplinare (UVM), integrazione istituzionale e professionale
- Piano di contrasto alla povertà: nazionale, regionale e distrettuale.
- Area lavoro: approfondimento su normativa e opportunità per l'utenza soprattutto le persone più collocabili (servizi CPI, dgr 186/2019, Garanzia Giovani)
- La co-progettazione pubblico-privato
- Strumenti e metodi di programmazione partecipata e partecipazione deliberativa
- La tutela dei minori (esperto giuridico infanzia adolescenza e genitorialità, lo sguardo del servizio sociale territoriale)

- Infanzia, adolescenza e genitorialità
- Gli anziani: cura e risorsa
- Le diverse abilità
- I care giver
- Lavoro di cura privato: assistenti familiari, baby sitting
- L'accREDITAMENTO dei Servizi socio-sanitari
- Le procedure amministrative (affidamento, convenzione, erogazione contributi...)
- Lavoro, formazione, tirocini
- Piano a contrasto della povertà
- Il contrasto alla violenza di genere
- Migrazioni, asilo, protezione internazionale, accoglienza (SIPROIMI, CAS, MSNA), interazione sociale, risorse interculturali
- Il terzo settore: organizzazioni di volontariato, associazioni, cooperative
- La cooperazione: principio di sussidiarietà, co-progettazione, gestione, impresa sociale
- I beneficiari, gli utenti, le famiglie del nostro territorio
- Comunicazione istituzionale: informazione, coinvolgimento, accountability, gestione dei conflitti e dei reclami, come usare in maniera corretta le email o i social
- Concertazione sindacale.
- Prerogative e competenze politiche e tecniche: indirizzo, governo, *policy making*, le istruttorie tecniche, la macchina amministrativa, attuazione, gestione, monitoraggio e valutazione.
- Sicurezza nei luoghi di lavoro
- Affidamento ed adozione
- Aggiornamenti ed approfondimenti in materia di ISEE
- Riforma del Terzo Settore: attuazione del PUC previsto dalla normativa in merito al reddito di cittadinanza
- Riforma del Terzo Settore: gestione dei rapporti con l'associazionismo sportivo
- Corso di inglese livello medio per la gestione del front office con l'utenza straniera
- Lavoro agile e smart working

## **5 FORMAZIONI IN ESSERE**

Il piano sarà integrato e coordinato con i piani formativi avviati dai singoli Enti. Già dal suo avvio le opportunità formative già programmate sono state ampliate a disposizione dei diversi soggetti istituzionali appartenenti al distretto. Parallelamente alla prima fase di costruzione del presente piano sono state avviate e concluse (tra marzo e luglio 2020) le seguenti formazioni:

- Formazione metropolitana sulla valutazione *trauma oriented* per l'accoglienza nella casa rifugio ad alta valenza educativa, a cura della Società Italiana per lo Studio dello Stress Traumatico
- Formazione distrettuale sul Budget di Salute in collaborazione con Istituzione G.F.Minguzzi e DSM DP
- Formazione "La dimensione sociale della rigenerazione urbana" in collaborazione con Ufficio Casa e Servizio Urbanistica a cura di Avanzi sostenibilità per azioni s.r.l
- Formazione legale sui temi legati all'immigrazione all'interno del progetto FAMI CASPER2
- Sono stati definiti i temi periodo di svolgimento (Settembre/Ottobre 2020) della formazione per Associazioni ed Enti del Terzo Settore a cura di Volabo su rendicontazione sociale, manifestazioni pubbliche e sicurezza, bilancio sociale, valutazione di impatto sociale, lettura bandi e budget di progetto.

## 6 GANTT MACRO

	Apr/Mag 2020	Giu/lu 2020	Agos/Sett 2020	Ott/ Nov 2020	Dic 2020 Gen 21	Feb/Mar 2021	Apr/lug 2021	Ago/sett 2021
Approvazione progetto di Piano formativo								
Avvio dell'archivio in cloud/on demand								
Raccolta delle indicazioni, referenti, disponibilità e adesioni								
Stesura del calendario per tematica e tipologia di intervento								
Avvio dei corsi formativi con per macro aree di intervento								
Tenuta dei corsi di aula per alcune tematiche tecnico specialistiche prioritarie (area tutela minori, budget di salute... <i>da definire in base alle indicazioni dei dirigenti</i> )								
Strutturazione della sezione in cloud/in demand e realizzazione degli strumenti relativi								
Formazione in aula bisettimanale								
Formazione congiunta tecnico/politica								

## ALLEGATO 6

### PIANO DELLE ATTIVITÀ CTSSM - Schede coordinamenti di ambito metropolitano

La normativa regionale individua nell'Ufficio di Supporto alla CTSS il luogo di coordinamento tecnico del livello intermedio per le politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie. Il Piano Sociale e Sanitario Regionale, approvato dall'Assemblea legislativa con delibera n. 120 del 12 Luglio 2017, prevede che l'Ufficio di Supporto svolga le funzioni di:

- Segreteria organizzativa, per predisporre le condizioni materiali del funzionamento della Conferenza e dell'Ufficio di Presidenza: convocazioni, allestimento delle sedi e dei materiali per le riunioni, verbali delle stesse e gestione delle comunicazioni strumentali all'attività della Conferenza con i diversi enti interessati (Comitati di Distretto, Giunte delle Unioni, Aziende Sanitarie, Cabina di regia regionale per le politiche sanitarie e sociali, uffici regionali, Anci, ecc.), conservazione dei verbali e degli atti quali pareri, nomine, intese;
- Istruttoria tecnica per approfondimenti, consulenze e proposte in relazione alle decisioni della Conferenza, avvalendosi delle competenze degli Enti locali e delle Aziende sanitarie e garantendo a tale scopo la partecipazione e il confronto con tutti gli Uffici di piano e con i Distretti (Direttore o suo delegato), e con altri attori istituzionali coinvolti a seconda delle materie oggetto di istruttoria.

Ai sensi del PSSR, l'Ufficio di Supporto realizza il coordinamento tecnico delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie e coordina l'Organismo tecnico territoriale per l'infanzia e l'adolescenza previsto dall'art. 21 della L.R. 14/2008. Su mandato della CTSS Metropolitana di Bologna o dell'Ufficio di Presidenza costituisce gruppi di lavoro temporanei o coordinamenti specifici strutturati per realizzare confronto e condivisione sulle modalità di programmazione degli interventi e di gestione dei fondi specifici, per mappare le opportunità e i fabbisogni formativi; promuove attività di formazione rivolta agli operatori del territorio, in modo da perseguire l'obiettivo dell'omogeneità territoriale delle opportunità dei cittadini e svolge, a livello intermedio, attività di:

- Raccolta e elaborazione dei dati necessari alla lettura del territorio, in termini di rischi e fragilità, ma anche di risorse e opportunità;
- Coordinamento delle attività di implementazione dei sistemi informativi regionali e nazionali, finalizzati alla produzione dei flussi informativi;
- Supporto tecnico alle azioni di confronto e concertazione territoriale finalizzate alla definizione, al monitoraggio e alla valutazione della programmazione sociale e sociosanitaria;
- Promozione di strategie e strumenti a supporto all'integrazione.

La Delibera di Giunta Regionale 12 Settembre 2016, n. 1442 "Disciplina della composizione, funzioni e modalità di funzionamento della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna" stabilisce all'articolo 6 che: "L'Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna è composto dai Responsabili di tutti gli Uffici di Piano, dai Direttori delle Attività Socio-Sanitarie e dai Direttori di Distretto o loro delegati [...]".

Il medesimo articolo inoltre precisa che: "[...] Per il suo funzionamento la Conferenza si avvale di un'apposita struttura tecnica che costituisce il punto di riferimento e raccordo tra Unioni e Comitati di distretto afferenti alla CTSS Metropolitana di Bologna, Città metropolitana, Direzioni generali delle Aziende sanitarie ed IRCCS dell'ambito territoriale della Città metropolitana. Tale struttura tecnica è formata con il concorso di personale messo a disposizione dalla Città metropolitana [...]".

La Struttura Tecnica Metropolitana (STM) è stata formalizzata con l'approvazione della convenzione tra la Città metropolitana e le Aziende Sanitarie del territorio metropolitano nella seduta della CTSS Metropolitana di Bologna del 6/9/2017 e con Atto del Sindaco metropolitano n. 212 del 25 Ottobre 2017.

Essa stabilisce che la STM abbia funzioni di coordinamento tecnico, amministrativo ed organizzativo e svolga

attività di supporto alla programmazione delle politiche sociali, sociosanitarie e sanitarie dei territori dell'area metropolitana. Opera a sostegno delle attività affidate all'Ufficio di Supporto e della CTSS Metropolitana di Bologna, favorendo le importanti interconnessioni con gli altri organismi tecnici esistenti. La STM, su richiesta ed impulso della CTSS Metropolitana di Bologna e delle aree territoriali, effettua attività specifiche di approfondimento tecnico e conoscitivo. Garantisce la segreteria organizzativa e verbalizzante delle sedute della CTSS Metropolitana di Bologna e dell'Ufficio di presidenza; promuove e consolida i rapporti della CTSS Metropolitana di Bologna con gli stakeholders del territorio e facilita le relazioni sindacali. La STM, in integrazione e collaborazione con i componenti dell'Ufficio di Supporto, supporta il coordinamento e/o coordina e gestisce gruppi di lavoro istituiti su indicazione dalla CTSS Metropolitana di Bologna o dall'Ufficio di Supporto medesimo, anche richiesti dalle OO.SS.

La STM ha inoltre una funzione di coordinamento nel:

- perseguire politiche di pari opportunità per la cittadinanza nell'ambito dell'area metropolitana;
- sviluppare politiche di empowerment e di partecipazione della cittadinanza, anche attraverso il coinvolgimento del terzo settore;
- sviluppare l'integrazione con gli altri ambiti delle politiche pubbliche (lavoro, istruzione e formazione, area socio-educativa, politiche abitative);
- favorire lo sviluppo di sistemi informativi integrati sul livello metropolitano ed il loro utilizzo omogeneo, finalizzato a supportare la programmazione dei servizi;

La convenzione, all'articolo 6, prevede che la STM predisponga la proposta del Piano biennale delle attività che, attraverso la collaborazione dell'Ufficio di Supporto, sarà presentata in CTSS Metropolitana di Bologna per l'approvazione.

**Il Piano biennale individua le aree di attività ed i progetti specifici dei quali si occuperà il livello intermedio, sia attraverso l'attività specifica della STM, sia attraverso la collaborazione dei componenti dell'Ufficio di Supporto.**

**Il Piano biennale delle attività vuole inoltre rappresentare con maggiore completezza il quadro delle attività di livello metropolitano o sovradistrettuali, promosse dalla CTSS Metropolitana di Bologna stessa e/o dall'Ufficio di supporto.**

All'interno delle attività, inoltre, sono riportate le risorse – professionali e finanziarie – utilizzate per la loro realizzazione. Una parte di tali risorse viene definita ed allocata con l'approvazione del budget dell'Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna.

Il Piano biennale delle attività intende dunque fornire un quadro complessivo delle attività svolte a livello intermedio, individuando:

- Progetti metropolitani/aziendali/sovra distrettuali, avviati o in corso di avvio, che si attuano con il concorso (anche finanziario e/o di personale) di più Distretti dell'area metropolitana. Tali progetti hanno l'obiettivo di ricondurre sull'ambito metropolitano/sovradistrettuale attività che risulterebbe inefficace e disomogeneo realizzare a livello distrettuale. In alcuni casi tali progetti sono coordinati dal Comune di Bologna, che si assume l'onere della realizzazione del progetto sull'ambito metropolitano/sovradistrettuale;
- Coordinamenti tematici (avviati o da avviare), finalizzati a condividere a livello sovradistrettuale procedure, percorsi, criteri in applicazione di diverse fonti normative ed interventi che si realizzano a livello distrettuale. Sono assicurati da componenti della Struttura Tecnica Metropolitana, dall'Ufficio di Supporto o da referenti da esso indicati, e possono essere individuati dall'Ufficio di Supporto o, laddove necessario, dalla CTSS Metropolitana di Bologna. Tali coordinamenti possono prevedere la realizzazione di attività di servizio a diverso livello di dettaglio, sulla base delle necessità rilevate;

Le azioni del Piano biennale delle attività sono declinate sulla base delle priorità indicate dall'Atto di Indirizzo e Coordinamento triennale approvato nella seduta della CTSS Metropolitana di Bologna del 10

Maggio 2018. Tali azioni sono inoltre coerenti con le “Linee di indirizzo del Piano Strategico Metropolitano 2.0”, approvate con Delibera del Consiglio Metropolitano n. 18 dell’11 Maggio 2016 (in particolare, rispetto alle sezioni “Un sistema educativo equo e paritario dalla prima infanzia all’Università” e “Salute e welfare: la filiera del benessere che genera ricchezza”) e costituiranno una declinazione operativa, per le parti di competenza, del Piano Strategico Metropolitano 2.0 in corso di approvazione.

Tutte le azioni del Piano biennale delle attività sono condotte in stretta sinergia con l’area sanitaria, nell’ottica di realizzare la maggiore possibile integrazione tra gli attori del welfare metropolitano.

Il Piano biennale delle attività, infine, recepisce i progetti di collaborazione e di integrazione tra la Struttura Tecnica Metropolitana e gli Uffici di Piano dei territori, realizzati a supporto dell’azione della CTSS Metropolitana di Bologna<sup>1</sup>. Tali progetti vengono realizzati attraverso l’approvazione di Accordi attuativi della *Convenzione quadro per la collaborazione istituzionale fra Città metropolitana, Unioni e singoli Comuni nell’area bolognese*.

Il Piano biennale delle attività, dopo una sezione iniziale nella quale sono ricapitolati i progetti di collaborazione, contiene una sezione nella quale vengono riportate le schede sintetiche delle azioni, che forniscono gli elementi principali dei Progetti metropolitani/sovra distrettuali e dei coordinamenti tematici.

I progetti e i coordinamenti indicati non sono esaustivi e potranno essere integrati sulla base di nuove norme, bisogni, emergenze, indicazioni dei decisori.

In particolare, verranno definite nei prossimi mesi le azioni relative a:

- Salute mentale e budget di salute
- Sistema integrato 0-6
- Case della salute
- PRIS anziani
- Partecipazione dei cittadini

#### **PARTE I – Accordi tra Città metropolitana ed Unioni/Comuni per il potenziamento della programmazione metropolitana e distrettuale (Progetti di integrazione e collaborazione, art. 5 convenzione per il funzionamento della Struttura Tecnica Metropolitana)**

Ai sensi della Convenzione per il funzionamento della Struttura Tecnica Metropolitana, per consolidare il rapporto con i Comuni e le loro Unioni possono essere realizzati progetti di collaborazione e di integrazione tra la Città metropolitana e gli Uffici di Piano dei territori a supporto dell’azione della CTSS metropolitana. Tali progetti costituiscono una modalità di collaborazione e cooperazione tra Città metropolitana ed enti locali, ai sensi dell’articolo 2, comma 4, della Convenzione quadro per la collaborazione istituzionale fra Città metropolitana, Unioni e singoli Comuni nell’area bolognese. La stessa convenzione stabilisce che tali progetti siano recepiti all’interno del Piano biennale delle attività. In questa sezione, pertanto, si riporta una descrizione delle attività svolte o in corso di svolgimento, attraverso brevi schede riassuntive.

---

<sup>1</sup> Convenzione per il funzionamento della Struttura Tecnica Metropolitana, art. 5.

<b>ACCORDI ATTUATIVI DELLA CONVENZIONE QUADRO TRA CITTA' METROPOLITANA E UNIONI/COMUNI – PROGETTI DI COLLABORAZIONE E INTEGRAZIONE (Art. 5 Convenzione per il funzionamento della Struttura Tecnica Metropolitana della CTSSM)</b>	
Distretto ed ente di riferimento	Pianura Est – Unione Reno Galliera
Anno di sottoscrizione	2017
Durata	Biennale
Aree di attività	Sportelli sociali, povertà, contrasto alla violenza di genere, infanzia e adolescenza, disabilità minori
Risorse finanziarie	2017: 32.000 € Città metropolitana, 6.000 € Unione Reno Galliera 2018: 20.000 € Città metropolitana Ulteriori risorse in corso di definizione per la realizzazione di progetti sperimentali da avviare nel secondo semestre del 2018
Risorse professionali ed ente di appartenenza	Francesco Bertoni, Tiziana Di Celmo, Claudia Ceccarelli, Alessandra Apollonio – Città metropolitana Anna Del Mugnaio, Maria Chiara Patuelli, Caterina Orlando, Elena Fabbri, Monica Faiolo – Unione Reno Galliera

<b>ACCORDI ATTUATIVI DELLA CONVENZIONE QUADRO TRA CITTA' METROPOLITANA E UNIONI/COMUNI – PROGETTI DI COLLABORAZIONE E INTEGRAZIONE (ART. 5 Convenzione per il funzionamento della Struttura Tecnica Metropolitana della CTSSM)</b>	
Distretto ed ente di riferimento	San Lazzaro di Savena – Comune di San Lazzaro di Savena
Anno di sottoscrizione	2018
Durata	Biennale
Aree di attività	Sportelli sociali, programmazione, piani di zona
Risorse finanziarie	2018-2019: 10.000 € Città metropolitana, 5.000 € Comune di San Lazzaro
Risorse professionali ed ente di appartenenza	Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Bianca Veronica Di Nuzzo – Città metropolitana Paride Lorenzini, Bianca Veronica Di Nuzzo – Comune di San Lazzaro di Savena

Nell'ambito delle aree di attività individuate negli accordi attuativi, vengono realizzate le azioni descritte nelle schede riportate nella parte II. Nel corso del periodo di vigenza del Piano biennale delle attività, potranno essere realizzati ulteriori accordi attuativi; in particolare, è in corso la definizione di un Accordo con il distretto dell'Appennino Bolognese.

Inoltre, a livello metropolitano, Città metropolitana, CTSS Metropolitana di Bologna e Terzo settore hanno siglato il 19 Dicembre 2017 il Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali; tale patto ha, come primo punto di attenzione, il contrasto delle nuove povertà.

All'interno del Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali sono stati condivisi alcuni ambiti prioritari di azione (nuove povertà, persone anziane, persone con disabilità, minori e giovani in condizione di disagio, donne che hanno subito violenza, cittadini immigrati, soggetti in esecuzione penale) che necessitano di una visione di insieme, complessiva e trasversale alle fragilità, e la dimensione del contrasto all'impoverimento rappresenta oggi il filo rosso comune.

Attraverso il Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali sono stati realizzati alcuni tra i progetti sotto elencati e potranno essere sviluppate ulteriori attività innovative, in collaborazione con la CTSS Metropolitana di Bologna.

PARTE II – Progetti metropolitani/sovra distrettuali

I progetti metropolitani si concretizzano in veri e propri servizi che, per motivi di economicità, hanno un

bacino di estensione di carattere metropolitano. Il coordinamento di questi progetti può essere in capo alla Città metropolitana e all'Azienda Usl, ma può anche essere in capo ad un Comune capofila che realizza il servizio per tutto l'ambito metropolitano. In molti casi – che vengono descritti nelle schede seguenti – è il Comune di Bologna a coordinare la realizzazione di questi progetti di carattere metropolitano.

Nell'anno 2018 sono attivi i seguenti:

1. Adattamento domestico. Integrazione dei servizi e degli interventi territoriali: gestione del servizio
2. Amministratore di sostegno - "SOSTengo! Azioni di valorizzazione e di supporto in tema di Amministratore di Sostegno"
3. "Obiettivo salute" – catalogo dell'offerta educativo formativa per la promozione della salute
4. Ondate di calore
5. Servizio e-Care e progetti promossi dal volontariato tramite il bando Concorso di idee
6. Rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto area metropolitana
7. PRIS
8. FARO
9. Elenco fornitori qualificati per gestione servizi non accreditati disabili
10. Accoglienza di persone adulte in grave disagio sociale all'interno delle strutture di accoglienza del comune di Bologna da parte dei servizi sociali dei comuni dell'area metropolitana
11. Albo fornitori strutture minori di ambito metropolitano
12. P.I.P.P.I.
13. SPRAR
14. Ufficio tutele metropolitano

Per i progetti metropolitani/sovra distrettuali per i quali si prevede la continuità nel 2019 previa approvazione della CTSS Metropolitana, verrà realizzato un monitoraggio delle attività prima della fine dell'anno.

### PARTE III – Coordinamenti tematici

I coordinamenti tematici possono nascere su mandato della CTSS Metropolitana o su impulso dei territori; in entrambi i casi, la finalità è di garantire il maggior livello possibile di omogeneità nell'implementazione dei servizi e delle procedure. Nell'anno 2018 sono attivi i seguenti:

#### **A - promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana**

1. Promozione e supporto alla qualificazione dei punti di accesso
2. Azioni di supporto alla programmazione locale per l'inclusione sociale e il contrasto all'impoverimento
3. Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali nei Comuni della Città metropolitana di Bologna

#### **B - Contrastare l'impoverimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema**

1. Equità nell'erogazione delle prestazioni e allargamento delle opportunità
2. Sviluppo Trasporto Pubblico Locale – Fondo Sociale Mobilità
3. Promuovere il lavoro per l'inclusione (Insieme per il lavoro, LR 14)
4. Coordinamento rete metropolitana empori solidali per il contrasto alla povertà e all'impoverimento
5. Promozione della responsabilità sociale di impresa

#### **C - Ritornare ai giovani**

1. Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza (Legge Regionale 14/2008 art.21)
2. Coordinamenti metropolitani per la prevenzione, tutela, cura dei minori
  - a. Coordinamento Integrazione socio sanitaria minori DGR 1102/2014

- b. Coordinamento Affidato, accoglienza, adozione di minori
- c. Coordinamento strutture per l'accoglienza minori

**D - La sfida metropolitana per l'accoglienza e l'integrazione**

- 1. Coordinamento metropolitano per il raccordo e confronto tra i diversi distretti in merito alle politiche ed ai servizi per l'intercultura e per il sostegno all'inclusione dei migranti e dei richiedenti protezione internazionale
  - a. Coordinamento programmazione integrata tra Distretti e CPIA metropolitano del progetto regionale Fami Lingua
  - b. Sostegno e qualificazione della rete di soggetti del terzo settore attivi nell'insegnamento della lingua italiana ai cittadini stranieri

**E - Promuovere le pari opportunità, contrastare le discriminazioni e valorizzare le capacità nelle differenze**

- 1. Coordinamento per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere

**F - Rilanciare le politiche di prevenzione e di promozione della salute**

- 1. Sostegno alla popolazione anziana fragile. Coordinamento tavolo anziani attivi
- 2. Coordinamento metropolitano per il contrasto al gioco d'azzardo patologico

**G - Integrazione socio-sanitaria**

- 1. Sviluppo della rete dell'offerta a sostegno degli anziani non autosufficienti
- 2. Progetto di miglioramento della qualità dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili
- 3. Coordinamento su accreditamento strutture sociosanitarie per il funzionamento dell'OTAP – Organismo Tecnico di Ambito Provinciale

**H – Azioni di sistema e relazioni con gli stakeholders**

- 1. Potenziamento segreteria organizzativa, comunicazione e formazione della CTSS Metropolitana di Bologna
- 2. Potenziamento concertazione e realizzazione attività tecniche con organizzazioni sindacali e parti sociali
- 3. Sensibilizzazione e formazione al servizio civile

## LE SCHEDE RELATIVE AI COORDINAMENTI

Titolo intervento	<b>Promozione e supporto alla qualificazione dei punti di accesso</b>
Riferimento scheda regionale	36 – Consolidamento e sviluppo dei servizi sociali territoriali
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Verso un nuovo Welfare metropolitano: dalla definizione dei livelli essenziali delle prestazioni all'innovazione sociale per il contrasto alle disuguaglianze e all'impoverimento
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Metropolitano <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifica soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana
Descrizione	La DGR 1012/2014 promuove la realizzazione del SST unico distrettuale; al suo interno, lo sportello sociale è uno snodo importantissimo per soddisfare adeguatamente i bisogni dei cittadini. Attraverso una serie di azioni, ci si propone di sostenere e potenziare l'accesso ai servizi nei territori, con l'obiettivo di garantire equità delle opportunità per i cittadini.
Destinatari	Operatori dell'accesso ai servizi, Uffici di Piano
Azioni previste	<p>Si realizzeranno azioni differenziate tra i territori, sulla base delle richieste e delle esigenze dell'organizzazione distrettuale esistente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Focus group con gli operatori, finalizzati a far emergere le problematiche esistenti relative all'inserimento dei dati e alla "gestione" dello sportello e a garantire omogeneità nell'utilizzo del sistema informativo.</li> <li>- Elaborazioni dati dell'Osservatorio degli sportelli sociali, finalizzate alla conduzione dei focus group, a esaminare i bisogni esistenti nei territori e a fare un confronto con i dati esistenti relativi ai diversi territori e/o ai periodi precedenti per verificare l'andamento dell'inserimento dei dati.</li> <li>- Si inizierà la sperimentazione di una modalità omogenea di inserimento dei bisogni e dei servizi richiesti, in modo da arrivare ad avere dati confrontabili tra i diversi comuni. Si potranno aggiornare ed attualizzare le "regole d'oro" distrettuali per l'inserimento dei dati, elaborate nel 2016 in collaborazione con il distretto Pianura Est.</li> <li>- Si coordineranno alcune azioni di auto-formazione tra gli operatori degli sportelli. Si potranno anche realizzare momenti di formazione "standard", relativi al complesso del sistema dei servizi alla persona e alle novità della normativa nazionale e regionale in tema di servizi sociali (nuova governance, gestione pubblica unica, REI, RES, PSSR...) e momenti di formazione finalizzati</li> </ul>

	<p>ad un uso consapevole e corretto del sistema informativo.</p> <p>Si istituirà un coordinamento metropolitano dei referenti territoriali degli sportelli sociali, in modo tale da garantire le medesime opportunità e i medesimi servizi ai cittadini in tutta l'area metropolitana.</p> <p>Attraverso il coordinamento dei referenti degli sportelli sociali, si aggiornerà il Portale degli sportelli sociali inserendo le informazioni più recenti in modo tale da fornire uno strumento utile a tutta la cittadinanza. Si realizzerà una mappatura distrettuale dei soggetti del Terzo settore e delle attività da essi svolte in merito ai bisogni emergenti e si valuteranno le modalità con cui raccordare all'interno del portale queste informazioni, in modo da poterle diffondere alla cittadinanza.</p> <p>A seguire, potrà essere realizzata una azione di formazione rivolta agli operatori di sportello sociale, finalizzata allo sviluppo di una funzione di orientamento dei cittadino verso il territorio e la comunità.</p> <p>Si promuoverà inoltre l'integrazione tra i diversi punti di accesso.</p> <p>Si sosterranno azioni di accompagnamento ai processi di conferimento nelle Unioni e di omogeneità territoriale, anche attraverso la realizzazione di mappature delle attività dettagliando gli ambiti di attività, gli orari di apertura, i bisogni ai quali danno risposta, i servizi offerti. Si raccoglieranno anche altri dati di accesso eventualmente disponibili, in aggiunta rispetto a quelli dell'Osservatorio degli sportelli sociali.</p> <p>Saranno previsti momenti e restituzione dei lavori a livello tecnico e politico, con la finalità di raggiungere obiettivi e realizzare azioni con la maggiore condivisione possibile.</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Uffici di Piano, responsabili di servizio sociale territoriale, operatori di sportello sociale, operatori di sportelli tematici
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Bianca Veronica Di Nuzzo
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

<b>Titolo intervento</b>	<b>Azioni di supporto alla programmazione locale per l'inclusione sociale e il contrasto all'impoverimento</b>
Riferimento scheda regionale	
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Verso un nuovo Welfare metropolitano: dalla definizione dei livelli essenziali delle prestazioni all'innovazione sociale per il contrasto alle disuguaglianze e all'impoverimento
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Metropolitano <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana
Descrizione	Si realizzeranno azioni di approfondimento su alcune tematiche ed argomenti prioritari per la programmazione
Destinatari	
Azioni previste	<p>Le attività riguardano diversi ambiti di azione, per i quali si ritiene cruciale realizzare approfondimenti che rientrano tra le priorità indicate dall'Atto di Indirizzo e Coordinamento triennale.</p> <p>In particolare, sull'area delle povertà e dell'impoverimento, in sinergia con i coordinamenti previsti (Rel e RES, LR 14/2015) si prevede di realizzare nel corso del prossimo biennio attività rispetto a due tematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricognizione/mappatura fonti di finanziamento, interventi e beneficiari. Tale attività sarà mirata a mappare "verso quale target povertà" le azioni dei Comuni sono principalmente rivolte, ed impostare in tal modo una azione di ampliamento della platea dei beneficiari omogenea sull'ambito metropolitano.</li> <li>- Indagine su chi accede allo sportello sociale senza ricevere servizi. Tale attività è mirata a mappare il profilo di chi accede allo sportello sociale, in modo da verificarne i bisogni nel dettaglio e poter programmare – se possibile – interventi mirati a soddisfarli. Tale attività potrà essere anticipata, inoltre, da un lavoro con le assistenti sociali, finalizzato a verificare se chi accede allo sportello è già in carico o conosciuto ai servizi.</li> </ul> <p>Rispetto all'area minori, è prioritario ripartire con l'elaborazione dei dati sui minori in carico ai servizi sociali, utilizzando a supporto della programmazione i dati inseriti nel sistema informativo Garsia minori.</p> <p>Inoltre, in collaborazione con l'Unione Reno Galliera verrà svolta una indagine rivolta alle famiglie con bambini che non vanno al nido, finalizzata a verificare le motivazioni della cosiddetta "propensione al nido" e della eventuale scelta di non far frequentare</p>

	<p>ai bambini i servizi socio educativi. Tale indagine potrà essere svolta anche in altri territori che potranno candidarsi per l'estensione.</p> <p>Rispetto all'area disabili, è prioritario condurre un'azione di ricomposizione della filiera dei servizi rivolti a tale area di bisogno. La ricomposizione avverrà sia con riferimento agli utenti assistiti attraverso le diverse tipologie di servizi, sia rispetto alle diverse, molteplici e frammentate, fonti di finanziamento esistenti. L'obiettivo di tale ricomposizione è di ricostruire il percorso di continuità assistenziale della persona con disabilità, in modo tale da poter fornire opportunità omogenee rispetto ai percorsi di vita.</p> <p>Si valuterà la possibilità di realizzare una mappatura/indagine sul terzo settore, in modo da aggiornare la conoscenza sulle realtà esistenti ed operative nei vari territori.</p> <p>Si realizzerà inoltre una azione di accompagnamento all'applicazione e realizzazione dei Piani di Zona; valutazione dei Piani di Zona attraverso l'adeguamento e l'utilizzo del "Modello di valutazione" realizzato nel 2011.</p> <p>Si potranno inoltre realizzare approfondimenti specifici sulla tematica dell'immigrazione, sulla base delle esigenze riportate dai territori in fase di programmazione delle attività.</p> <p>Si verificherà la possibilità di stabilire un raccordo operativo con l'Azienda Usl per lo svolgimento di approfondimenti ad hoc sulle tematiche della salute, avviando attività specifiche.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Uffici di Piano, Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, Università
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Bianca Veronica Di Nuzzo
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

<b>Titolo intervento</b>	<b>Livelli essenziali delle prestazioni sociali nei Comuni della Città metropolitana di Bologna</b>
Riferimento scheda regionale	39 – Livelli essenziali delle prestazioni sociali nella Regione Emilia-Romagna
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Verso un nuovo Welfare metropolitano: dalla definizione dei livelli essenziali delle prestazioni all'innovazione sociale per il contrasto alle disuguaglianze e all'impoverimento
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Metropolitano <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Promuovere equità di accesso e delle opportunità del cittadino in tutta l'area metropolitana
Descrizione	<p>La definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) è solitamente subordinata alla presenza di un livello adeguato di finanziamenti per garantirne l'implementazione. In assenza di finanziamenti che possano rendere esigibili i diritti stabiliti dai LEPS, si può adottare un approccio mirato a definire i LEPS attualmente erogabili, a condizioni e finanziamenti dati. Seguendo tale approccio, i LEPS possono essere operativamente classificati nella maniera seguente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. LEPS intesi come garanzia della presenza di determinati servizi. La stessa Legge 328/2000 ha definito un elenco di servizi da prevedere e la legislazione regionale ha introdotto altri servizi da assicurare a livello locale.</li> <li>2. LEPS intesi come prestazioni da erogare nei limiti di uno stanziamento definito. Si tratta di prestazioni che vengono solitamente definiti in ambito locale, ma che spesso sono previste anche nella legislazione regionale. Si rende opportuno un impulso per omogeneizzare almeno le priorità di accesso, i requisiti qualitativi delle prestazioni, i criteri minimi di garanzia delle prestazioni.</li> <li>3. LEPS che devono essere erogati per disposizioni di legge. Alcuni interventi sociali dei Comuni sono senz'altro da garantire per prescrizioni legislative (ad esempio, la presa in carico di minori privi di sostegni familiari) o di disposizioni della magistratura (ad esempio, la tutela di persone non in grado di provvedere a se stesse).</li> <li>4. LEPS erogati dall'INPS: prestazioni assistenziali effettivamente esigibili, in presenza dei requisiti di accesso previsti.</li> </ol>
Destinatari	
Azioni previste	L'attuazione delle leggi regionali in materia di welfare, del piano sociale e sanitario

	<p>regionale, delle programmazioni di zona per la salute e il benessere sociale, non ha colmato le disuguaglianze territoriali nell'accesso ai servizi. La spesa sociale dei Comuni metropolitani è ancora estremamente diversificata. E' quindi opportuno definire un livello minimo delle prestazioni sociali, da garantire a tutti i cittadini dell'area metropolitana bolognese, attraverso un utilizzo delle risorse disponibili che sia maggiormente orientato all'equità sociale. L'analisi dei LEPS verrà condotta attraverso diverse azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rilevazione dei bisogni sociali, utilizzando prioritariamente il Sistema informativo degli sportelli sociali;</li> <li>Identificazione dei flussi di spesa e della dinamica degli ultimi 5 anni, utilizzando le rilevazioni esistenti (dati ISTAT sugli interventi e sulla spesa sociale dei Comuni, dati di consuntivo FRNA e FNA);</li> <li>Analisi organizzativa della strutturazione dei Servizi Sociali Territoriali;</li> <li>Costituzione di un gruppo di progetto finalizzato alla definizione dei LEPS, articolati come sopra.</li> </ul>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	ANCI, Università, Uffici di Piano
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Francesco Bertoni, Tiziana Di Celmo
Risorse non finanziarie	

<b>Titolo intervento</b>	<b>Equità nell'erogazione delle prestazioni e allargamento delle opportunità</b>
Riferimento scheda regionale	22 – Misure a contrasto della povertà
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Contrastare l'impovertimento e promuovere l'inclusione sociale
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Metropolitano <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input checked="" type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Contrastare l'impovertimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema
Descrizione	Azione di coordinamento rispetto alle misure nazionali e regionali recentemente introdotte, dal lato della programmazione e della gestione delle misure medesime. Raccordo con gli Uffici regionali, con gli Uffici di Piano e con i referenti degli sportelli sociali.
Destinatari	
Azioni previste	<p>Il D. Lgs 147/2017, realizzando il Rel (Reddito di Inclusione), ha istituito il primo livello essenziale delle prestazioni, finalizzato al contrasto alla povertà. Parallelamente, la Regione Emilia Romagna ha istituito il RES (Reddito di Solidarietà), che si affianca al Rel.</p> <p>E' stato pertanto istituito un coordinamento di ambito metropolitano, per governare l'implementazione territoriale delle misure nazionali e regionali. Il coordinamento prevede la realizzazione di azioni mirate a conseguire omogeneità nell'utilizzo delle risorse; in prospettiva potrà individuare utilizzi innovativi e sperimentali delle risorse disponibili, per realizzare un allargamento omogeneo sul territorio metropolitano dei servizi a contrasto della povertà. Il coordinamento agisce sia in merito alla programmazione delle risorse sia in merito alla gestione delle misure, interagendo con il livello di accesso ai servizi per promuovere la maggiore diffusione possibile delle opportunità esistenti.</p> <p>Il coordinamento si raccorda con le altre azioni esistenti in ambito metropolitano: con il coordinamento delle azioni previste dalla Legge Regionale n.14/2015 e con le azioni a contrasto della povertà e del disagio sociale realizzate (empori solidali, Responsabilità sociale di Impresa, ...). Il coordinamento inoltre si raccorda con la tecnostruttura regionale, sia al livello della programmazione degli interventi che al livello di gestione dei medesimi.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Responsabili di servizio area povertà, Uffici di Piano

Referenti dell'intervento	Francesco Bertoni, Maria Chiara Patuelli, Silvia Cestarollo, Alessandra Apollonio
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

<b>Titolo intervento</b>	<b>Sviluppo Trasporto Pubblico Locale – Fondo Sociale Mobilità</b>
Riferimento scheda regionale	22 – Misure a contrasto della povertà
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Contrastare l'impoverimento e promuovere l'inclusione sociale
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Metropolitano <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input checked="" type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Contrastare l'impoverimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema
Descrizione	<p>La Regione Emilia-Romagna, con DGR 1982/2015, nell'ambito della Programmazione sociale, a partire dal 2016 ha deciso di adottare nuovi criteri per l'accesso ai titoli di viaggio "MI MUOVO INSIEME", in modo da includere nuove categorie sociali beneficiarie di abbonamenti a tariffa agevolata per il trasporto pubblico locale.</p> <p>Inoltre, con la stessa DGR ha istituito un fondo vincolato da destinare agli Enti capofila per l'erogazione di ulteriori contributi destinati ai beneficiari dei titoli di viaggio del trasporto pubblico locale in situazione di particolare difficoltà.</p> <p>L'innovazione introdotta ha riguardato anche gli enti beneficiari delle risorse: una quota (pari al 30% su base regionale) è stata destinata agli ambiti distrettuali, ossia, per la nostra CTSS, tutti fuorché l'ambito del Comune di Bologna (vedi tabella con riparto regionale 2017). Azione di coordinamento rispetto al Trasporto Pubblico Locale.</p> <p>E' stato pertanto realizzato un coordinamento che portasse alla definizione di un accordo sovra distrettuale per l'utilizzo delle risorse con criteri omogenei.</p>
Destinatari	
Azioni previste	<p>Nel corso del mese di Aprile 2018 è stato approvato l'accordo sovra distrettuale per il Trasporto Pubblico Locale. Si tratta di un accordo che comprende cinque dei sette territori dell'ambito metropolitano bolognese.</p> <p>Le azioni previste sono le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoraggio periodico sull'utilizzo delle risorse e sui beneficiari del servizio;</li> <li>- Estensione dell'accordo alla totalità dei territori dell'ambito metropolitano;</li> <li>- Verifica del possibile ampliamento al trasporto ferroviario, attraverso tavoli di lavoro con i gestori del trasporto;</li> <li>- Verifica del possibile allargamento ad ulteriori categorie di beneficiari, anche attraverso l'ampliamento delle fonti di finanziamento disponibili.</li> </ul> <p>Verrà realizzato un confronto periodico con le OO.SS. in sede di monitoraggio dell'accordo sottoscritto.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Politiche per la mobilità

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Gestori Trasporto Pubblico Locale, OO.SS., Uffici di Piano
Referenti dell'intervento	Francesco Bertoni, Alessandra Apollonio, Stefania Baldi
Risorse non finanziarie	Le attività vengono in parte svolte nell'ambito degli accordi attuativi della convenzione quadro tra CM e Unioni/Comuni – progetti di collaborazione ed integrazione, e pertanto in alcuni casi coinvolgono i referenti degli Uffici di Piano

<b>Titolo intervento</b>	<b>Promuovere il lavoro per l'inclusione (LR 14 /2015, Insieme per il lavoro).</b>
Riferimento scheda regionale	23 – Avvicinamento al lavoro per persone fragili e vulnerabili
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Contrastare l'impoverimento e promuovere l'inclusione sociale
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> <b>Metropolitano</b> <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input checked="" type="radio"/> <b>Comune</b> <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> <b>Altro</b>
Specifica soggetto capofila	Città metropolitana, Comune di Bologna, Unione RenoGalliera
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input checked="" type="checkbox"/> <b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b> <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Atto di indirizzo triennale CTSSM Bologna, 10 maggio 2018, paragrafo 3.1 Contrastare l'impoverimento e promuovere l'inclusione sociale. L'integrazione e omogeneità delle misure contrasto della povertà-Azioni innovative per il contrasto all'impoverimento.
Descrizione	Coordinamento metropolitano di tutti i referenti distrettuali per l'attuazione L.14/2015 e la integrazione con il progetto "Insieme per il lavoro".
Destinatari	Operatori e referenti di tutti i 7 Distretti dei Servizi Sociali e Sanitari.
Azioni previste	Il coordinamento è finalizzato ad attivare il confronto tra Distretti e Aziende Sanitarie per integrare e armonizzare le azioni di ciascuno nell'ambito delle procedure e risorse previste dalla Legge Regionale 14/2015, promuovere e facilitare la integrazione con i Centri per l'impiego e la relazione con gli Enti Gestori, monitorare l'andamento della legge a livello metropolitano. Opera inoltre come punto di riferimento di area sociale per il Progetto Insieme per il lavoro, collaborando alla individuazione di procedure e strumenti che ne facilitino la integrazione con le specificità distrettuali e con le opportunità previste dalla Legge 14/2015.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Le attività del coordinamento sono molto integrate con i servizi per le politiche attive del lavoro – Centri per l'impiego – Agenzia Regionale Lavoro, ed Enti di Formazione accreditati. Per il progetto Insieme per il lavoro si opera in integrazione con i promotori del progetto stesso (Città metropolitana, Comune di Bologna, Curia). Le attività sono inoltre integrate con i coordinamenti relativi agli strumenti (RES, Rel) a contrasto della povertà e con l'Albo delle imprese inclusive della Città Metropolitana.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Referenti distrettuali, Sociali, Sanitari, e degli Enti locali, Centri per l'Impiego, Enti di formazione gestori delle attività,
Referenti dell'intervento	Tiziana Di Celmo, Città metropolitana – Struttura Tecnica Metropolitana

	Emma Collina – Comune di Bologna Maria Chiara Patuelli – Unione Reno Galliera
Risorse non finanziarie	La Città metropolitana assicura la risorsa di personale per il coordinamento generale in collaborazione con Il Comune di Bologna e Unione Reno Galliera (attraverso Accordo Città metropolitana – Unione Reno Galliera)

<b>Titolo intervento</b>	<b>Coordinamento rete metropolitana empori solidali per il contrasto alla povertà e all'impoverimento</b>
<b>Riferimento scheda regionale</b>	22 – Misure a contrasto della povertà
<b>Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento</b>	Contrastare l'impoverimento e promuovere l'inclusione sociale
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale Sub distrettuale <input checked="" type="checkbox"/> <b>Metropolitano</b> Aziendale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune Unione dei comuni AUSL ASP <input checked="" type="checkbox"/> <b>Altro</b>
<b>Specifico soggetto capofila</b>	Centro Servizi per il Volontariato della Città metropolitana di Bologna e Città metropolitana di Bologna
<b>In continuità con la programmazione precedente</b>	Sì <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b>
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> Sì <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b>
<b>Aree</b>	10. A Domiciliarità e prossimità 11. B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input checked="" type="checkbox"/> C Promozione autonomia 12. D Partecipazione e responsabilizzazione 13. E Qualificazione servizi
<b>Razionale/Motivazione</b>	Contrastare l'impoverimento, sostenere e promuovere l'inclusione sociale delle persone a rischio di fragilità e di povertà estrema
<b>Descrizione</b>	A livello metropolitano, Città metropolitana, CTSSM e Terzo settore hanno siglato il 19 Dicembre 2017 il <b>Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali</b> ; tale patto ha, come primo punto di attenzione, il contrasto delle nuove povertà. All'interno del Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali sono stati condivisi alcuni <b>ambiti prioritari di azione</b> : <u>nuove povertà</u> , persone anziane, persone con disabilità, minori e giovani in condizione di disagio, donne che hanno subito violenza, cittadini immigrati, soggetti in esecuzione penale. Per la piena e concreta realizzazione delle azioni previste, si sono costituiti (e si costituiranno) per le singole aree di intervento, <b>tavoli tematici</b> composti da rappresentanti del Terzo settore e della pubblica amministrazione. Il <b>tavolo rete metropolitana empori solidali</b> per il contrasto alla povertà ed impoverimento è uno dei tavoli già costituiti a Gennaio 2018, a seguito della firma del Patto. Le attività vengono realizzate in raccordo con i coordinamenti esistenti in ambito metropolitano. Attraverso il coordinamento con l'Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna si realizza la sinergia con gli Uffici di Piano e la diffusione delle iniziative.
<b>Destinatari</b>	Enti locali Associazioni Cittadini e Volontari Scuole
<b>Azioni previste</b>	Attivazione di un <b>gruppo whatsapp</b> sulle eccedenze in modo che tutti sappiano dove sono le eccedenze e ci si possa organizzare per andarle a recuperare e per condividere mezzi di trasporto  Realizzazione di una <b>piattaforma</b> online ( <a href="http://volabo.spaziofad.org/">http://volabo.spaziofad.org/</a> Le vie metropolitane degli empori) suddivisa in 3 aree: documentazione, verbali e forum. L'area forum è suddivisa a sua volta in: 1) raccolta cibo (per strutturare i punti di raccolta dal punto di vista metropolitano; mettere in condivisione il calendario delle

	<p>raccolte; sapere preventivamente se ci sono volontari in esubero in modo da chiedere la loro disponibilità per coprire punti di raccolta eventualmente scoperti), 2) gruppo wapp; 3) giornata del 17 Ottobre 2018, festival empori solidali; 4) Legge Gadda; 5) parlando di aziende inclusive (In merito al rapporto con le Aziende, è emersa nel tavolo rete metropolitana empori solidali la possibilità di valutare forme di ritorno per le Aziende che collaborano con gli empori per quanto riguarda le eccedenze in un'ottica di responsabilità sociale di impresa e di territorio. Una forma di ritorno potrebbe essere l'iscrizione all'Albo delle Aziende Inclusive e il rilascio del logo); 6) come si può presentare all'esterno il tavolo rete metropolitana empori solidali?</p> <p>Realizzazione e costruzione di <b>materiale promozionale</b> che racconti: 1) che cos'è il tavolo rete metropolitana empori solidali; 2) che cosa fa: linee di azioni (10 punti, per esempio). Questo permetterebbe al tavolo di darsi visibilità, avere una cassa di risonanza che possa generare un ritorno dal punto di vista del marketing e proporsi in modo più strutturato anche nei confronti delle aziende (che per esempio potrebbero aderire totalmente ai punti o sceglierne solo alcuni).</p> <p>Organizzazione di una <b>campagna di comunicazione a livello metropolitano</b> per: 1) diffusione di informazione rispetto agli empori (cosa sono, cosa fanno, come funzionano ....) per dare visibilità ed avere una cassa di risonanza che possa generare un ritorno dal punto di vista del marketing; 2) sensibilizzazione dei cittadini perché diventino volontari (call di volontari)</p> <p>Approfondimento per quanto riguarda la <b>scuola e l'alternanza scuola /lavoro</b> per la costruzione di un progetto specifico nell'ottica di coinvolgere le scuole, in una progettualità coordinata e concordata, nella trasformazione delle eccedenze. Alcuni istituti scolastici (alberghiero o agrario) hanno dei laboratori di trasformazione all'interno della scuola. Sarà verificata la possibilità di una collaborazione per capire se vi è l'interesse a condurre una sperimentazione per la trasformazione delle eccedenze in prodotti alimentari che poi possono tornare negli scaffali degli empori con il marchio "emporio". Questa azione permetterebbe il coinvolgimento di più mondi (sociale, scolastico) e avrebbe un risvolto pedagogico/educativo per i ragazzi coinvolti</p> <p>Coinvolgimento <b>Azienda Asl, Servizio Igiene Pubblica</b> (dssa Guberti) per la realizzazione di una formazione ad hoc su tematiche quali modalità di trasformazione delle eccedenze, durata e scadenza dei prodotti ..... (legge Gadda)</p> <p>Organizzazione della <b>giornata empori solidali</b> (17 Ottobre 2018)</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Interventi e politiche di contrasto all'impovertimento
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Città Metropolitana Area Sviluppo Sociale, VOLABO Centro Servizi per il Volontariato della città metropolitana, Istituzione Minguzzi Associazioni e rappresentanti degli empori (Beverara 129 Bologna, Coordinamento Volontariato Lame, Emporio Reno Lavino Samoggia, Emporio il Granaio Minerbio, Pane e solidarietà, Associazione No Sprechi Imola, Empori Solidali Emilia Romagna) Rappresentanti EELL (Comune Bologna Case Zanardi, Comune San Lazzaro, Comune Casalecchio, Comune Minerbio)
<b>Referenti dell'intervento</b>	Cinzia Migani, Volabo Centro Servizi per il Volontariato della Città metropolitana di Bologna Serena Cavallini, Città metropolitana di Bologna
<b>Risorse non finanziarie</b>	Raccordo con Ufficio di Supporto e CTSS Metropolitana di Bologna: Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana
<b>Titolo intervento</b>	<b>Promozione della responsabilità sociale di impresa</b>
<b>Riferimento scheda regionale</b>	29 – Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed enti del terzo settore
<b>Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento</b>	Contrastare l'impovertimento e promuovere l'inclusione sociale

<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale Sub distrettuale x Metropolitano Aziendale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune Unione dei comuni AUSL ASP x Altro
<b>Specifica soggetto capofila</b>	Città metropolitana di Bologna
<b>In continuità con la programmazione precedente</b>	Sì X No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti Sì X No
<b>Aree</b>	14. A Domiciliarità e prossimità 15. B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute 16. C Promozione autonomia X D Partecipazione e responsabilizzazione 17. E Qualificazione servizi
<b>Razionale/Motivazione</b>	Creare condizioni promozionali e facilitanti che permettano a tutte le aziende di partecipare ad un'azione di responsabilità sociale metropolitana.
<b>Descrizione</b>	Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti. La Città metropolitana, in partnership con distretti socio-sanitari, rappresentanti delle Associazioni imprenditoriali, delle organizzazioni sindacali e del mondo della cooperazione sociale ha istituito, nel 2015, l'Albo metropolitano delle Aziende inclusive della Città Metropolitana di Bologna che, attraverso il riconoscimento e la valorizzazione delle esperienze positive attuate, favorisce l'adozione e la diffusione, da parte delle imprese pubbliche e private for profit dell'area metropolitana, di metodologie e percorsi volti all'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate. Incentivare politiche di welfare aziendale per assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età. Attraverso politiche di welfare aziendale è possibile valorizzare il tema del welfare aziendale facendolo uscire dalla sfera della scelta individuale delle singole aziende e spostandolo in una sfera di condivisione fra pubblico e privato in un sistema di welfare condiviso.
<b>Destinatari</b>	imprese pubbliche e private for profit persone svantaggiate ee.ll.
<b>Azioni previste</b>	Organizzazione di laboratori territoriali per la promozione della responsabilità sociale d'impresa nell'area metropolitana di Bologna (DGR 339/2017 Regione Emilia Romagna). In particolare la riflessione, condivisione e riflessione su: Albo e Network Metropolitano delle aziende inclusive, network distrettuali; welfare aziendale e condiviso, con attenzione alla prospettiva di genere  Strategie per una comunità socialmente responsabile Sviluppo di una cultura della Responsabilità sociale d'impresa e di territorio, in collaborazione con la Regione, attraverso una strategia che metta in sinergia le azioni degli enti locali a livello metropolitano, delle aziende, delle parti sociali, per creare network distrettuali e un network metropolitano di imprese socialmente responsabili, all'interno dei quali non solo si scambino buone prassi inclusive, ma che divengano anche il luogo per avere scambi diversi e per garantire benefit a chi vi partecipa, in modo da creare vantaggi, soprattutto per le aziende più piccole, che meno delle grandi possono affrontare le difficoltà di inserimenti lavorativi complessi  Promozione e modifica del regolamento e allargamento dei criteri per l'accesso all'Albo metropolitano delle Aziende Inclusive per rendere visibili le esperienze di responsabilità sociale condotte dalle aziende e favorire il moltiplicarsi di iniziative

	inclusive, aumentando le opportunità di inserimento socio lavorativo per le fasce più deboli della popolazione
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Sviluppo del sistema di welfare metropolitano e contrasto all'impoverimento
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ee.ll.</li> <li>2. Aziende</li> <li>3. Terzo Settore</li> <li>4. Associazione imprenditoriali</li> <li>5. Organizzazioni sindacali</li> <li>6. Soggetti enti di formazione</li> </ol>
<b>Referenti dell'intervento</b>	Laura Venturi, Città metropolitana e Ufficio di supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
<b>Risorse non finanziarie</b>	Risorse del personale coinvolto

<b>Titolo intervento</b>	<b>Promozione della responsabilità sociale di impresa</b>
<b>Riferimento scheda regionale</b>	29 – Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed enti del terzo settore
<b>Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento</b>	Contrastare l'impoverimento e promuovere l'inclusione sociale
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale Sub distrettuale <input checked="" type="checkbox"/> <b>Metropolitano</b> Aziendale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune Unione dei comuni AUSL ASP <input checked="" type="checkbox"/> <b>Altro</b>
<b>Specifica soggetto capofila</b>	<b>Città metropolitana di Bologna</b>
<b>In continuità con la programmazione precedente</b>	Sì <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b>
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> Sì <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b>
<b>Aree</b>	18. A Domiciliarità e prossimità 19. B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute 20. C Promozione autonomia <input checked="" type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione 21. E Qualificazione servizi
<b>Razionale/Motivazione</b>	Creare condizioni promozionali e facilitanti che permettano a tutte le aziende di partecipare ad un'azione di responsabilità sociale metropolitana.
<b>Descrizione</b>	<b>Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti.</b> La Città metropolitana, in partnership con distretti socio-sanitari, rappresentanti delle Associazioni imprenditoriali, delle organizzazioni sindacali e del mondo della cooperazione sociale ha istituito, nel 2015, <b>l'Albo metropolitano delle Aziende inclusive dalla Città Metropolitana di Bologna</b> che, attraverso il riconoscimento e la valorizzazione delle esperienze positive attuate, favorisce l'adozione e la diffusione, da parte delle imprese pubbliche e private for profit dell'area metropolitana, di metodologie e percorsi volti all'inclusione lavorativa delle persone svantaggiate. <b>Incentivare politiche di welfare aziendale per assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età.</b> Attraverso politiche di welfare aziendale è possibile valorizzare il tema del welfare aziendale facendolo uscire dalla sfera della scelta individuale delle singole aziende e spostandolo in una sfera di condivisione fra pubblico e privato in un sistema di welfare condiviso.
<b>Destinatari</b>	imprese pubbliche e private for profit persone svantaggiate EE.II.
<b>Azioni previste</b>	<b>Organizzazione di laboratori territoriali per la promozione della responsabilità sociale d'impresa</b> nell'area metropolitana di Bologna (DGR 339/2017 Regione Emilia Romagna). In particolare la riflessione, condivisione e riflessione su: <b>Albo e Network Metropolitano delle aziende inclusive, network distrettuali; welfare aziendale</b> e condiviso, con attenzione alla prospettiva di genere  <b>Strategie per una comunità socialmente responsabile</b> Sviluppo di una cultura della Responsabilità sociale d'impresa e di territorio, in collaborazione con la Regione, attraverso una strategia che metta in sinergia le azioni degli enti locali a livello metropolitano, delle aziende, delle parti sociali, per

	<p><b>creare network distrettuali e un network metropolitano di imprese socialmente responsabili</b>, all'interno dei quali non solo si scambino buone prassi inclusive, ma che divengano anche il luogo per avere scambi diversi e per garantire benefit a chi vi partecipa, in modo da creare vantaggi, soprattutto per le aziende più piccole, che meno delle grandi possono affrontare le difficoltà di inserimenti lavorativi complessi</p> <p><b>Promozione e modifica del regolamento e allargamento dei criteri per l'accesso all'Albo metropolitano delle Aziende Inclusive</b> per rendere visibili le esperienze di responsabilità sociale condotte dalle aziende e favorire il moltiplicarsi di iniziative inclusive, aumentando le opportunità di inserimento socio lavorativo per le fasce più deboli della popolazione</p>
<b>Eventuali interventi/Politiche integrate collegate</b>	Sviluppo del sistema di welfare metropolitano e contrasto all'impoverimento
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	ee.ll. Aziende Terzo Settore Associazione imprenditoriali Organizzazioni sindacali Soggetti enti di formazione
<b>Referenti dell'intervento</b>	Laura Venturi, Città metropolitana e Ufficio di supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna
<b>Risorse non finanziarie</b>	Risorse del personale coinvolto

<b>Titolo intervento</b>	<b>Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza</b>
Riferimento scheda regionale	17 – Progetto adolescenza: interventi integrati per la prevenzione, promozione del benessere, cura di pre-adolescenti e adolescenti
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> <b>Metropolitano</b> <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> <b>Altro</b>
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna - Ufficio di Supporto
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input checked="" type="checkbox"/> <b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b> <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	<p><b>L.R. 14/2008, art 21 c.1</b> Ogni conferenza territoriale sociale e sanitaria attiva, quale proprio organo consultivo, un coordinamento tecnico per l'infanzia e l'adolescenza, che svolge un ruolo di raccordo e confronto tra i diversi distretti, in merito alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, in coerenza con il piano sociale e sanitario regionale.</p> <p><b>.L.R. 14/2008, art 24 c.2</b> La Regione riconosce nel coordinamento di cui all'articolo 21 l'ambito di raccordo del sistema di protezione dei bambini e degli adolescenti vittime o a rischio di violenze, maltrattamenti e trascuratezza.</p> <p><b>PSSR Scheda 17</b> Progetto adolescenza.</p> <p><b>Atto di indirizzo triennale CTSSM Bologna, 10 maggio 2018, par. Ritornare ai giovani</b>  <i>La CTSSM dunque si pone, e pone a tutti i distretti, l'obiettivo di ricomporre il quadro delle opportunità e dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza, attraverso il Coordinamento tecnico metropolitano e i Coordinamenti distrettuali.</i></p> <p>Poiché il tema del benessere di bambini e adolescenti è trasversale, si richiamano anche in particolare: <b>Scheda 15</b> "Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita; "<b>Scheda 16</b> "Sostegno alla genitorialità"; <b>Scheda. 37</b> "Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti, e neomaggiorenni con bisogni sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela".</p>
Descrizione	Il Gruppo sarà nominato entro il 2018 da CTSSM con composizione secondo la LR 14/2008 art.21, c. 2 <i>Nella composizione del coordinamento è garantita la rappresentanza dei diversi territori distrettuali, con la presenza di esperti in ambito sociale, sanitario, educativo, scolastico e del privato sociale. È, inoltre, promosso l'apporto delle amministrazioni dello Stato competenti in materia di sicurezza e giustizia.</i>
Destinatari	Operatori e referenti dei Servizi Sociali e Sanitari coinvolti, degli Enti Locali, Docenti e Dirigenti della Scuola e della Formazione, Terzo settore

Azioni previste	<p>Il coordinamento ha l'obiettivo di sostenere a livello distrettuale e metropolitano la ricomposizione/integrazione dei servizi e delle opportunità per l'infanzia e adolescenza (socioeducativi, cura e prevenzione, scuola tempo libero); ha il compito di raccordare le diverse programmazioni distrettuali nell'area infanzia e adolescenza, curando la armonizzazione delle azioni e attività (sociali, sanitarie, scolastiche, educative) per la prevenzione, la cura e il benessere dei bambini e degli adolescenti e l'equità a livello metropolitano nell'offerta di servizi. Monitora e stimola l'attuazione di specifiche linee, indirizzi e programmi regionali destinati ad essi. Valorizza i Piani della Prevenzione delle Asl e per la <b>Educazione alla salute e stili di vita sani</b> in riferimento ai bambini, adolescenti e giovani. Facilita il rapporto con le Autonomie scolastiche ed i Centri di Formazione. Promuove la necessaria integrazione interistituzionale tra Servizi Sociali e Sanitari, Autonomie scolastiche, Ufficio Scolastico regionale/territoriale, Amministrazioni dello Stato, e la collaborazione con il terzo settore. Attiva collaborazioni con la Università e Istituzioni pubbliche con finalità di ricerca e documentazione sui temi del benessere dei bambini, adolescenti e giovani. Promuove accordi interistituzionali e con il terzo settore per condividere interventi specifici di promozione del benessere per bambini /adolescenti e per rendere più efficace la relazione tra Scuole e servizi.</p> <p>Si raccorda con i coordinamenti distrettuali, metropolitani e sovra distrettuali del sistema di protezione, accoglienza e tutela dei bambini e degli adolescenti, che promuovono azioni di sostegno alla genitorialità e di prevenzione delle condizioni di trascuratezza/negligenza nei bambini e azioni integrate rivolte ai minori con bisogni socio sanitari complessi e/o vittime o a rischio di violenze, maltrattamenti.</p> <p>Propone percorsi di approfondimento, attiva gruppi di lavoro metropolitani, percorsi di formazione integrati su tematiche specifiche (contrasto alla povertà educativa, promozione di sani stili di vita, disagio nella fascia adolescenziale).</p> <p>Promuove l'accesso a fondi dedicati di livello nazionale ed europeo. Elabora i dati a disposizione.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	<p>Il Coordinamento opera per integrare la programmazione sociale e sanitaria a favore di bambini e adolescenti con le politiche scolastiche e formative che hanno medesimo obiettivo: in particolare promuove presso le scuole i Piani di Prevenzione Asl che hanno a riferimento la dimensione scolastica, opera per connettere le programmazioni socio sanitarie quelle scolastiche nell'ambito della prevenzione e contrasto alla povertà educativa, del supporto alla genitorialità e ai punti di ascolto nelle scuole, nella prevenzione di comportamenti a rischio. Cura la relazione tra Distretti per l'Istruzione e Distretti Socio sanitari, con gli Uffici scolastici territoriale e Regionale. Analogamente opera per Integrare le competenze e risorse delle Amministrazioni dello Stato impegnate a contrastare e prevenire comportamenti a rischio e forme di violenza.</p>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Referenti distrettuali, Sociali, Sanitari, degli Enti locali; Rappresentanza del Terzo settore, Ufficio scolastico territoriale e Autonomie scolastiche; Enti di Formazione; Università</p>
Referenti dell'intervento	<p>Laura Venturi – Responsabile Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna Tiziana Di Celmo, Claudia Ceccarelli – Città metropolitana, Struttura Tecnica Metropolitana</p>
Risorse non finanziarie	<p>La Città metropolitana, anche attraverso l'accordo con la Unione Reno Galliera, assicura la risorsa di personale per il coordinamento generale; le altre risorse di personale per il coordinamento e la partecipazione ai diversi gruppi di lavoro sono assicurate dai diversi soggetti coinvolti.</p>

Titolo intervento	<b>Coordinamenti metropolitani per la prevenzione, tutela, cura dei minori</b> <b>1) Coordinamento Integrazione socio sanitaria minori DGR 1102/2014</b> <b>2) Coordinamento Affidato, accoglienza, adozione di minori</b> <b>3) Coordinamento strutture per l'accoglienza minori</b>
Riferimento scheda regionale	37 – Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti, e neomaggiorenni con bisogni sanitari complessi nell'ambito della protezione e tutela
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Ritornare ai giovani
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> <b>Metropolitano</b> <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input checked="" type="radio"/> <b>AUSL</b> <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> <b>Altro</b>
Specifica soggetto capofila	1) Coordinamento Integrazione socio sanitaria minori DGR 1102/2014: <b>AUSL BO/DASS</b> 2) Coordinamento Affidato, accoglienza, adozione di minori: <b>AUSL BO/DASS</b> 3) Coordinamento metropolitano strutture per l'accoglienza minori: <b>Città metropolitana /Accordo Cm – Unione Reno Galliera</b>
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> <b>E Qualificazione servizi</b>
Razionale/Motivazione	Poiché il tema del benessere di bambini e adolescenti è trasversale, si richiamano anche in particolare: <i>Scheda 15 "Potenziamento degli interventi nei primi 1000 giorni di vita; Scheda 16 "Sostegno alla genitorialità"; Scheda 17 "Progetto Adolescenza"</i>  <b>Atto di indirizzo triennale CTSSM Bologna, 10 maggio 2018, parag. Ritornare ai giovani La tutela dei minori in difficoltà</b> <i>Il crescente disagio di bambini e ragazzi, che presentano problematiche sociali e socio-sanitarie sempre più complesse, necessita di qualificare e consolidare sempre più, gli strumenti, le modalità di lavoro e le azioni di rete tra tutti i soggetti coinvolti nel sistema di accoglienza (servizi sociali, sanitari, educativi e privato sociale) mettendo a punto percorsi specifici ed integrati per la valutazione e la presa in carico del minore e della sua famiglia. Al fine di potenziare le politiche e gli strumenti a supporto e a sostegno della genitorialità e alla qualificazione del sistema di accoglienza, di protezione, cura e tutela dei minori, la CTSSM, attraverso il Coordinamento tecnico territoriale per l'infanzia e l'adolescenza, attiva le sinergie con i diversi coordinamenti attivi a livello metropolitano, volti a definire modalità e strumenti di lavoro multidimensionali e multiprofessionali tra servizi sociali, educativi e sanitari<sup>2</sup>, a prevenire l'allontanamento dei minori dalla loro famiglia di origine attraverso l'implementazione del modello di intervento P.I.P.P.I.<sup>3</sup>, a qualificare il sistema dell'accoglienza fuori dalla famiglia e dell'adozione di minori. Appare inoltre</i>

<sup>2</sup> Ai sensi della DGR n. 1102/2014.

<sup>3</sup> P.I.P.P.I., Programma di interventi per la prevenzione dell'istituzionalizzazione

	<i>opportuno ri-attivare il tavolo metropolitano sull'accoglienza in comunità per minori, come spazio ottimale di confronto e programmazione tra i territori e gli enti gestori del sistema dell'accoglienza, e promuovere l'attivazione di equipe integrate di secondo livello in materia di tutela, affidamento familiare, accoglienza in comunità e adozione, per la programmazione e la realizzazione dei percorsi di in-formazione e valutazione con le famiglie interessate.</i>
Descrizione	<p>I coordinamenti 1 e 2 sono attivi, il coordinamento 3 sarà attivato entro il 2018: sono coordinamenti di area metropolitana, con rappresentanze di tutti i distretti (e con i referenti delle Comunità nel coordinamento specifico); sono finalizzati alla individuazione di percorsi, soluzioni, strumenti in grado di assicurare servizi qualificati ed omogenei su tutto il territorio metropolitano.</p> <p>1) <b>Coordinamento Integrazione socio sanitaria minori DGR1102:</b> Composto da operatori che si occupano di tutela minori, di area sociale e sanitaria dei 7 distretti e dalla referente del Centro contro l'abuso ed il maltrattamento il Faro.</p> <p>2) <b>Coordinamento Affidato, accoglienza, adozione di minori:</b> Composto da operatori sociali e sanitari dell'equipe affidato, adozione, accoglienza, dei 7 distretti</p> <p>3) <b>Coordinamento metropolitano strutture per l'accoglienza minori:</b> Composto da operatori sociali e sanitari dell'equipe affidato, adozione, accoglienza, dei 7 distretti e gli Enti gestori del territorio</p>
Destinatari	Operatori e referenti dei Servizi Sociali e Sanitari coinvolti, Equipe affidato distrettuali, Enti gestori comunità
Azioni previste	<p>1) <b>Coordinamento Integrazione socio sanitaria minori DGR 1102/2014: AUSL BO/DASS</b> Finalità: condividere e definire le modalità di valutazione e presa in carico, compartecipazione dei minori con bisogni socio sanitari complessi, le modalità di relazione con il Centro Specialistico dell'equipe di II° livello "Faro" e con il Programma P.I.P.P.I</p> <p>2) <b>Coordinamento Affidato, accoglienza, adozione di minori: AUSL BO/DASS</b> Sostenere e qualificare i percorsi di affidato e adozione, programmazione dei corsi per persone interessata all'affidato e all'adozione, la raccolta ed elaborazione del fabbisogno e dei dati.</p> <p>3) <b>Coordinamento metropolitano strutture per l'accoglienza minori: Cm</b> Qualificazione percorsi di accoglienza attraverso confronto tra operatori ed Enti gestori del sistema dell'accoglienza su tematiche specifiche e attraverso formazione e aggiornamento integrate.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	I coordinamenti si raccordano con il Coordinamento tecnico metropolitano per l'infanzia e l'adolescenza (art. 21 L. 14/2008), anche per agevolare la relazione con la Scuola, la Formazione e gli Enti locali gestori di servizi e scuole dell'infanzia
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Referenti distrettuali, Sociali, Sanitari, degli Enti locali; Rappresentanza del Terzo settore
Referenti dell'intervento	Monica Minelli – AUSL BO/DASS Claudia Ceccarelli – Città metropolitana, Struttura Tecnica Metropolitana
Risorse non finanziarie	Città metropolitana e Unione Reno Galliera, attraverso un accordo specifico, assicurano le risorse professionali per il supporto ai coordinamenti n.1 e n.2, e per realizzare direttamente il coordinamento n.3

<b>Titolo intervento</b>	<b>Coordinamento metropolitano per il raccordo e confronto tra i diversi distretti in merito alle politiche ed ai servizi per l'intercultura e per il sostegno all'inclusione dei migranti e dei richiedenti protezione internazionale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Coordinamento programmazione integrata tra Distretti e CPIA metropolitano del progetto regionale FAMI Lingua;</b></li> <li>- <b>Sostegno e la qualificazione della rete di soggetti del terzo settore attivi nell'insegnamento della lingua italiana ai cittadini stranieri.</b></li> </ul>
Riferimento scheda regionale	L'approccio trasversale che caratterizza il Nuovo Piano Sociale e Sanitario della Regione Emilia-Romagna implica che tutte le azioni siano rivolte alla cittadinanza nel suo complesso, compresa dunque la cittadinanza straniera si segnalano quindi solo <i>Scheda 12 – Sostegno all'inclusione delle persone straniere neo-arrivate; Scheda 14 – Promozione delle pari opportunità e valorizzazione delle differenze di genere, intergenerazionali, interculturali e delle abilità</i>
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	La sfida metropolitana per l'accoglienza e l'integrazione
Ambito territoriale	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Distrettuale</li> <li>o Sub distrettuale</li> <li><b>X</b> <b>Metropolitano</b></li> <li>o Aziendale</li> </ul>
Soggetto capofila	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>X</b> <b>Comune</b></li> <li>o Unione dei comuni</li> <li>o AUSL</li> <li>o ASP</li> <li><b>X</b> <b>Altro</b></li> </ul>
Specifica soggetto capofila	Città metropolitana, Comune di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Sì</li> <li><b>X</b> No</li> </ul>
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Sì</li> <li><b>X</b> No</li> </ul>
Aree	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità</li> <li><b>X</b> <b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b></li> <li><input type="checkbox"/> C Promozione autonomia</li> <li><input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione</li> <li><b>X</b> <b>E Qualificazione servizi</b></li> </ul>
Razionale/Motivazione	<b>Atto di indirizzo triennale CTSSM Bologna, 10 maggio 2018, paragrafo 3.3</b> La sfida metropolitana per l'accoglienza e l'integrazione <sup>4</sup>  <i>"la CTSSM si propone... attraverso l'Ufficio di Supporto, di sviluppare la riflessione ed il confronto su alcune questioni cruciali che il fenomeno migratorio pone al sistema dei servizi territoriali..."</i>
Descrizione	Coordinamento metropolitano tra i referenti dei 7 Distretti attivi sui temi della inclusione dei cittadini migranti; allargato ai Centri per la Istruzione degli adulti, Prefettura, Ufficio scolastico, e/o Associazioni in merito alla programmazione dei corsi di Italiano L2, ai gestori locali dei progetti FAMI regionali, ai referenti dei servizi territoriali coinvolti, alle organizzazioni che compongono la rete bolognese antidiscriminazioni
Destinatari	Operatori e referenti di tutti i 7 Distretti dei Servizi Sociali, Sanitari e socio-sanitari, Centri per l'Impiego, gestori dei progetti FAMI regionali, referenti EELL, organismi coinvolti nella rete metropolitana antidiscriminazione, organismi del terzo settore attivi nel campo delle migrazioni. Sui temi della lingua: Referenti EE.LL. dei Distretti Istruzione, Centro Provinciale per l'istruzione degli adulti (CPIA) metropolitano, CD/LEI Centro Riesco Comune di Bologna ,

	Ufficio scolastico, Coordinamento Scuole di Lingua, Prefettura
Azioni previste	<p>Il coordinamento è finalizzato ad attivare il confronto tra Distretti per integrare e armonizzare i servizi specialistici destinati alla cittadinanza straniera, promuovere l'integrazione fra i punti di accesso al sistema dei servizi territoriali, anche raccogliendo e valorizzando le esperienze ora attive a livello distrettuale e/o comunale; promuovere a tutti i livelli il diritto di cittadinanza, la formazione degli operatori e la sensibilizzazione dei cittadini sui temi dell'intercultura e del contrasto alle discriminazioni; supportare il sistema Sprar nelle opportunità e pratiche per la inclusione dei richiedenti P.I.; promuovere attività di inclusione per i MSNA; promuovere e sostenere le opportunità di apprendimento della Lingua italiana in maniera omogenea sul territorio metropolitano facilitando la programmazione integrata tra CPIA e Distretti delle risorse nazionali/regionali FAMI, e al contempo la promozione, qualificazione ed il raccordo con il sistema dell'istruzione delle molteplici realtà dell'Associazione impegnate nell'insegnamento della lingua italiana; coordinare a livello metropolitano le programmazioni regionali FAMI.</p> <p>Si articola in sottogruppi specifici, in relazioni alle specificità dei temi, in particolare per la programmazione dei corsi di Lingua Italiano L2 da Progetto Regionale FAMI e nel rapporto con l'Associazione/Terzo settore, e per la gestione coordinata delle progettazioni FAMI regionali.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Le attività del coordinamento sono fortemente integrate con gli interventi del sistema dei servizi territoriali, con le attività e progetti del sistema Sprar metropolitano, con le politiche dell'Istruzione degli adulti, di programmazione dell'offerta di istruzione, di promozione e sostegno all'associazionismo impegnato nella integrazione dei migranti anche attraverso l'insegnamento della lingua, con azioni di sensibilizzazione e promozione delle tematiche interculturali e azioni del nodo bolognese antidiscriminazioni.
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Referenti distrettuali, Sociali, Sanitari Socio-sanitari e degli Enti locali; Associazioni, Centri per l'Istruzione degli adulti, Ufficio scolastico territoriale, Centri per l'Impiego, Parti sociali
REFERENTE	Tiziana Di Celmo, Gabriella Ghermandi – Città metropolitana, Struttura Tecnica Metropolitana; Rita Paradisi – Comune di Bologna
Risorse non finanziarie	La Città metropolitana e il Comune di Bologna assicurano le risorse di personale per il coordinamento generale e i coordinamenti specifici.

<b>Titolo intervento</b>	<b>Coordinamento per le pari opportunità ed il sostegno alle donne vittime di violenza di genere</b>
Riferimento scheda regionale	Schede n. 9-14-25
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	
Ambito territoriale	Distrettuale sub distrettuale <input checked="" type="checkbox"/> Metropolitano Aziendale
Soggetto capofila	Comune Unione dei comuni AUSL ASP <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Specifica soggetto capofila	Città metropolitana/CTSSM
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Aree	22. A Domiciliarità e prossimità <input checked="" type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute 23. C Promozione autonomia 24. D Partecipazione e responsabilizzazione 25. E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Promuovere le pari opportunità, contrastare le discriminazioni e valorizzare le capacità nelle differenze
Descrizione	Il Coordinamento metropolitano è composto dai referenti alle pari opportunità, dei servizi sociali e sanitari, delle associazioni che si occupano di contrasto alla violenza, di educazione al genere e di promozione delle pari opportunità.
Destinatari	La attività del coordinamento hanno ricadute su donne vittime di violenza, e minori coinvolti, operatori dei servizi socio-sanitari, prefettura, magistratura, FFOO, referenti centri antiviolenza, referenti delle associazioni
Azioni previste	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoraggio e rafforzamento dell'Accordo metropolitano per la realizzazione di attività ed interventi di ospitalità e accoglienza, ascolto ed ospitalità per donne che hanno subito violenza (Casa delle Donne, Trama di terre, UDI, Sos Donna, Mondo Donna con lo sportello CHIAMA chiAMA, PerLeDonne). L'Accordo ha definito il sistema di accoglienza ed ospitalità per donne che hanno subito violenza, individuando tre livelli di ospitalità in ambito metropolitano, in collaborazione con le associazioni.</li> <li>2. attuazione del Protocollo di intesa per il miglioramento della protezione delle donne che hanno subito violenza nell'ambito di relazioni di intimità, di durata triennale, promosso dal Comune di Bologna e siglato il 25 novembre 2017 dalla Città metropolitana, che si è impegnata a collaborare con gli altri soggetti coinvolti (Prefettura insieme alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bologna e presso il Tribunale dei minori, la Questura di Bologna, il Comando provinciale dei Carabinieri di Bologna, l'ASP Città di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, Casa delle donne, Udi, Mondo donna ed SOS Donna), nella costruzione di procedure e nel garantire la massima sinergia per il potenziamento del lavoro di rete a livello metropolitano.</li> <li>3. potenziamento della rete e della collaborazione tra le istituzioni e le associazioni, per promuovere azioni di prevenzione, comunicazione e formazione, rivolte al mondo della scuola e alla cittadinanza in generale e azioni di sostegno ed accompagnamento rivolte alle donne vittime di violenza.</li> <li>4. coordinamento e la realizzazione di azioni promosse all'interno dei progetti presentati nell'ambito di bandi regionali, volte a sostenere le donne vittime di violenza nell'avvio dell'autonomia abitativa e nel potenziamento della rete esistente tra i soggetti pubblici e le associazioni che si occupano delle tematiche</li> </ol>

	<p>delle pari opportunità e del contrasto alla violenza.</p> <p>5. sviluppo di azioni innovative volte al coinvolgimento delle Aziende del territorio "gender sensitive" in politiche di conciliazione per uomini e donne e di sviluppo quali-quantitativo del lavoro femminile.</p> <p>6. attenzione alla salute in un'ottica di genere</p> <p>7. raccordo delle azioni promosse nei confronti degli uomini maltrattanti.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Città metropolitana di Bologna, Comuni, Ausl di Bologna e Imola, Asp Circondario Imolese, Asc Insieme, Asp Seneca, Az. Ospedaliera S. Orsola Malpighi, terzo settore, scuole, FFOO
Referenti dell'intervento	Laura Venturi , Claudia Ceccarelli , Stefania Baldi
Risorse non finanziarie	<i>Inserire eventuali risorse non finanziarie (persone, beni materiali, ...) e i soggetti che le forniscono</i>

<b>Titolo intervento</b>	<b>Sostegno alla popolazione anziana fragile. Coordinamento tavolo anziani attivi</b>
<b>Riferimento scheda regionale</b>	20 – Azioni per l'invecchiamento attivo e in salute e di tutela della fragilità dell'anziano
<b>Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento</b>	Rilanciare le politiche prevenzione e di promozione della Salute
<b>Ambito territoriale</b>	Distrettuale Sub distrettuale <input checked="" type="checkbox"/> Metropolitano Aziendale
<b>Soggetto capofila</b>	Comune Unione dei comuni AUSL ASP <input checked="" type="checkbox"/> Altro
<b>Specifico soggetto capofila</b>	ISTITUZIONE GIAN FRANCO MINGUZZI della Città metropolitana di Bologna con funzioni di coordinamento organizzativo
<b>In continuità con la programmazione precedente</b>	Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
<b>Inserito nel percorso Community Lab</b>	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
<b>Aree</b>	26. A Domiciliarità e prossimità 27. <input checked="" type="checkbox"/> Prevenzione disuguaglianze e promozione salute 28. <input checked="" type="checkbox"/> Promozione autonomia 29. <input checked="" type="checkbox"/> Partecipazione e responsabilizzazione 30. E Qualificazione servizi
<b>Razionale/Motivazione</b>	Investire sulla salute considerando l'intero arco di vita e mirando all'empowerment delle persone, con particolare attenzione agli anziani
<b>Descrizione</b>	<p>A livello metropolitano, Città metropolitana, CTSSM e Terzo settore hanno siglato il 19 Dicembre 2017 il <b>Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali</b>; tale patto ha, come primo punto di attenzione, il contrasto delle nuove povertà.</p> <p>All'interno del Patto metropolitano per il contrasto alle fragilità sociali sono stati condivisi alcuni <b>ambiti prioritari di azione</b>: nuove povertà, <u>persone anziane</u>, persone con disabilità, minori e giovani in condizione di disagio, donne che hanno subito violenza, cittadini immigrati, soggetti in esecuzione penale.</p> <p>Per la piena e concreta realizzazione delle azioni previste, si sono costituiti (e si costituiranno) per le singole aree di intervento, <b>tavoli tematici</b> che saranno composti da rappresentanti del Terzo settore e della pubblica amministrazione</p> <p>Rispetto al tema sostegno alla popolazione anziana fragile, è già attivo dal 2011 un gruppo di lavoro che ha operato su diverse tematiche attinenti alla vita della popolazione anziana e dei caregiver che se ne prendono cura. Sono stati affrontati nell'ambito di specifici diversi progetti temi quali: l'importanza della prevenzione per il benessere della persona anziana; la necessità di tramandare la memoria mediante il progetto "La scrittura del ricordo", l'esigenza di approfondire nuove possibilità di housing sociale rivolto alle persone anziane, l'importanza di promuovere una cultura di rispetto dei diritti e doveri delle persone anziane fragili.</p> <p>Il gruppo di lavoro e la sua attività potranno essere valorizzati nell'ambito del Patto per il contrasto alle fragilità sociali.</p>
<b>Destinatari</b>	Enti locali Associazioni Cittadini e Volontari
<b>Azioni previste</b>	Stesura della Carta dei diritti responsabili delle persone anziane fragili Organizzazione di un seminario di presentazione della Carta
<b>Eventuali</b>	

<b>interventi/Politiche integrate collegate</b>	
<b>Istituzioni/Attori sociali coinvolti</b>	Auser Ancescao SPI – CGIL Asp Città di Bologna Azienda Usl di Bologna Istituzione Minguzzi Fondazione Santa Clelia Barbieri
<b>Referenti dell'intervento</b>	Istituzione Minguzzi, Serena Cavallini
<b>Risorse non finanziarie</b>	Raccordo con Ufficio di Supporto e CTSS Metropolitana di Bologna: Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

<b>Titolo intervento</b>	<b>Gioco d'azzardo patologico</b>
Riferimento scheda regionale	19 – Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Rilanciare le politiche di prevenzione e di promozione della salute
Ambito territoriale	31. Distrettuale 32. Sub distrettuale <input checked="" type="checkbox"/> Metropolitano 33. Aziendale
Soggetto capofila	34. Comune 35. Unione dei Comuni 36. AUSL 37. ASP <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Specifico soggetto capofila	<b>Coordinamento Metropolitano per il contrasto al GAP:</b> La Città Metropolitana di Bologna ha deciso di dotarsi di un coordinamento sul tema del contrasto al gioco d'azzardo patologico, la CTSS ha quindi istituito tale coordinamento.
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> <b>No</b>
Aree	A Domiciliarità e prossimità <input checked="" type="checkbox"/> <b>B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute</b> C Promozione autonomia <input checked="" type="checkbox"/> <b>D Partecipazione e responsabilizzazione</b> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	L'offerta di gioco d'azzardo negli ultimi anni è incrementata in modo imponente. Il risultato è un aumento del fatturato del settore, e in parallelo del numero di persone che sviluppano forme di dipendenza dal gioco d'azzardo. Occorre un'azione di carattere culturale per creare la necessaria consapevolezza dei rischi e delle problematiche insite nel gioco d'azzardo. Contrastare questo fenomeno richiede politiche integrate che mirino alla riduzione dell'offerta. Gli interventi preventivi, di promozione dell'uso responsabile del denaro, il trattamento della dipendenza e il contrasto al sovraindebitamento sono azioni che possono essere intraprese in ambito sociale e sanitario. Al fine di tutelare le giovani generazioni, oggi sempre più esposte al dilagare di questo fenomeno grazie alla diffusione di internet e dei dispositivi mobili, è necessario strutturare percorsi di prevenzione all'interno delle scuole.
Descrizione	Nel corso degli ultimi anni è in forte aumento il numero di persone con "disturbo da gioco d'azzardo". L'esigenza di offrire un servizio e rispondere ai bisogni di cura di questa tipologia di pazienti nonché la specificità della ludopatia, con caratteristiche e istanze differenti da quelle dei soggetti con dipendenza da sostanze, ha portato alla progettazione di un percorso specifico di accoglienza, diagnosi e trattamento per questa dipendenza comportamentale; ovvero, dal 2016, l'AUSL di Bologna ha attivato un PDTA, Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per Giocatori d'azzardo Problematici e famigliari, un progetto la cui finalità, in coerenza con quanto affermato nella legge Regionale 5/2013 e dal successivo Piano Integrato è quella di delineare un Percorso specifico di Accoglienza e presa in cura di soggetti con Disturbo da Gioco d'Azzardo e dei loro famigliari; La Città Metropolitana di Bologna si è dotata di un coordinamento al contrasto al GAP che vede la presenza dei rappresentanti dei vari distretti socio-sanitari e dell'Azienda USL

Destinatari	<p>Persone con “disturbo da gioco d’azzardo” e famigliari di essi, cittadini, comunità allargata, studenti di scuole secondarie di primo e secondo grado, studenti universitari, esercenti commerciali</p> <p>Enti Locali dell’Area Metropolitana di Bologna</p>
Azioni previste	<p>Attività</p> <p>Il coordinamento si prefigge come obiettivi la diffusione delle buone prassi e l’omogeneizzazione delle azioni di prevenzione e contrasto presenti nei territori dell’area metropolitana.</p> <p>1) Condivisione dei Piani di azione locale per il contrasto al GAP</p> <p>2) Coordinamento sulle attività rivolte alle scuole Considerato il repentino abbassamento dell’età di accesso al gioco d’azzardo diviene di strategica importanza la prevenzione e la responsabilizzazione dei più giovani in merito alla pericolosità del gioco d’azzardo. la quasi totalità dei territori metropolitani ha avviato progetti rivolti alle scuole. Obiettivo del coordinamento è quello di diffondere le buone prassi e uniformare, per quanto possibile, tali azioni su tutta l’area metropolitana.</p> <p>3) Coordinamento sulle attività di divulgazione rivolte alla popolazione Costruzione di percorsi condivisi e di un programma metropolitano delle iniziative organizzate dai distretti sul tema del contrasto al GAP e sulla diffusione di maggiore consapevolezza sui rischi derivanti dal gioco d’azzardo.</p> <p>4) Coordinamento sulle misure di contrasto al GAP Il dilagare delle occasioni di gioco ha portato gli EELL ad approvare misure per il contenimento del fenomeno. Partendo dalle modifiche normative introdotte dalla Regione Emilia Romagna fino all’adozione di regolamenti comunali sul contrasto al GAP e ordinanze sindacali di limitazione degli orari. Scopo del coordinamento è uniformare il più possibile la situazione presente nei comuni dell’area metropolitana.</p> <p>5) Organizzazione di un evento a livello metropolitano per la condivisione e la diffusione delle buone prassi attuate nei territori</p> <p>6) AUSL: - Implementazione del PDTA–GAP aziendale, potenziamento dell’èquipe dedicata al GAP dell’ Asl Bologna: - assicurare l’omogeneità della qualità delle prestazioni erogate nell’ambito territoriale di competenza; -affrontare e rispondere in maniera adeguata alle richieste di cura di questa tipologia di utenza; -Ridurre la variabilità di gestione e uniformare la procedura nelle strutture Aziendali; Integrare la rete dei Servizi: SERT, CSM, MMG, Servizi specialistici, Enti pubblici e privati, Associazioni che affrontano tale problematica da diversi livelli</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	Scuola, Attività produttive
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	AUSL DSM, AUSL Distretto e case della Salute, Terzo Settore, Scuola, Università CTSS e Gruppo di Coordinamento GAP (Ass. Masetti) Distretti socio-sanitari dell’Area Metropolitana di Bologna
Referenti dell'intervento	AUSL: Dott.ssa R. Campalastri, Dott.ssa M. Felice Ufficio di Supporto CTSS per Gruppo GAP: Francesco Bertoni e Annalisa Carassiti
Risorse non finanziarie	

<b>Titolo intervento</b>	<b>Sviluppo della rete dell'offerta a sostegno degli anziani non autosufficienti</b>
Riferimento scheda regionale	21 – Innovazione della rete dei servizi per anziani nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Integrazione socio-sanitaria: dalla domiciliarità alle cure intermedie
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Provinciale <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifico soggetto capofila	Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input checked="" type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input checked="" type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Potenziamento della funzione pubblica di governo del sistema dei servizi, finalizzata ad ampliare il ventaglio delle possibilità disponibili per gli anziani non autosufficienti con diverso livello di gravità.
Descrizione	<p>Nel 2007 il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza ha rappresentato una innovazione storica ed un forte investimento nella strutturazione del sistema dei servizi a sostegno della popolazione anziana (tanto che a livello regionale le risorse erogate su questa area di bisogno sono pari a quelle stanziare a livello nazionale dal Fondo per le Non Autosufficienze).</p> <p>Nel corso degli anni successivi, l'attività si è però limitata a consolidare quanto realizzato, senza allargare lo sguardo ai bisogni emergenti che contraddistinguevano le diverse fasce di età della popolazione anziana.</p> <p>La presenza di posti in strutture residenziali offerti in regime a libero mercato in numero pari a quelli offerti dal sistema pubblico evidenzia un primo aspetto di riflessione; negli ultimi anni si stanno inoltre diffondendo e sviluppando tipologie di offerta che danno risposta a bisogni diversi (compagnia, socializzazione e supporto lieve alle attività quotidiane) da quelli che il sistema dei servizi a favore della non autosufficienza è solito soddisfare con i servizi sviluppati attraverso le risorse del</p>

	FRNA.
Destinatari	
Azioni previste	<p>L'attività si concentrerà sulle seguenti aree di intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- superare il quadro frammentato attuale attraverso lo sviluppo e il rafforzamento di una funzione pubblica di garanzia e controllo, che ponga vincoli, definisca standard qualitativi e di processo ed agisca per un accesso equo ed appropriato a servizi ed opportunità territoriali;</li> <li>- inserire questa funzione pubblica nella rete di pianificazione territoriale, orientamento e governo di un accesso unico al sistema complessivo dell'offerta pubblico/privata, mettendo in collegamento i Servizi territoriali e creando un ponte stabile tra la valutazione del bisogno e la certificazione delle competenze;</li> <li>- realizzare un servizio pubblico di consulenza e orientamento verso le diverse soluzioni a sostegno della non autosufficienza offerte dal territorio ed acquistabili anche con risorse proprie delle famiglie, quando non sussistano i requisiti di gravità, reti di sostegno, condizione economica che permettano l'attivazione del percorso di presa in carico e di supporto alla non autosufficienza con ingresso nella rete dei servizi pubblici, consentendo ai cittadini di scegliere in modo competente le risorse di welfare a cui rivolgersi, anche oltre il perimetro delle prestazioni garantite da Comuni e Aziende sanitarie e, nel contempo, sviluppando interventi di garanzia relativamente alla qualità dei servizi acquistati dai cittadini nel mercato privato;</li> <li>- contribuire a ripensare in maniera più flessibile il sistema di accreditamento regionale, individuando possibili strade per superarne le criticità.</li> </ul>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Uffici di Piano, Aziende Usl, soggetti gestori dei servizi a favore di anziani non autosufficienti, Alleanza Cooperative
Referenti dell'intervento	Chris Tomesani – Comune di Bologna
Risorse non finanziarie	Stefania Baldi, Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

<b>Titolo intervento</b>	<b>Progetto di miglioramento della qualità dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili</b>
Riferimento scheda regionale	21 – Innovazione della rete dei servizi per anziani nell’ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza, 30 – Aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari
Riferimento scheda distrettuale	
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input type="radio"/> Provinciale <input checked="" type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input checked="" type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input type="radio"/> Altro
Specifica soggetto capofila	Specifica del campo precedente (esempio: Comune di Bologna)
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input checked="" type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input checked="" type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Sviluppare l’integrazione socio-sanitaria e migliorare la qualità dei servizi per la non autosufficienza
Descrizione	Monitoraggio e valutazione della qualità dei servizi offerti alla persona nelle strutture accreditate per disabili ed anziani; supporto al mantenimento dei requisiti dell’accreditamento socio sanitario; analisi delle criticità e supporto al miglioramento continuo della qualità dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari; qualificazione della rete dei servizi socio-sanitari
Destinatari	
Azioni previste	Tavoli di lavoro con il coinvolgimento di professionisti delle diverse realtà pubbliche e private coinvolte; emanazioni di documenti (linee guida, atti di indirizzo procedure etc); elaborazione e confronto su set d’indicatori con rilevazione annuale (CRA CDA e GRAD); indagine qualità percepita e verifica carta dei servizi utenti e familiari (CRA, CDA, CSRD); percorsi di formazione, workshop specifici, incontri collettivi di aggiornamento; percorsi di Audit su tematiche specifiche (come: la contenzione meccanica nelle CRA, la gestione comportamento problema nella persona con D.I. inserita nei CSRR, l’ appropriatezza farmacologica nelle CRA)
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	

Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Dipartimenti e Unità Operative diverse dell'Azienda USL di Bologna, Enti Locali, CTSS, Enti Gestori pubblici e privati dei servizi accreditati per anziani e disabili
Referenti dell'intervento	Direzione Attività Socio-Sanitarie Azienda Usl di Bologna: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monica Minelli 051 6584841</li> <li>• Rosangela Ciarrocchi 051 6584849</li> </ul>
Risorse non finanziarie	<i>Inserire eventuali risorse non finanziarie (persone, beni materiali, ...) e i soggetti che le forniscono</i>

<b>Titolo intervento</b>	<b>Coordinamento su accreditamento strutture sociosanitarie per il funzionamento dell'OTAP Organismo tecnico di ambito provinciale</b>
Riferimento scheda regionale	30 – Aggiornamento di strumenti e procedure relative ai servizi sociosanitari
Riferimento scheda distrettuale	
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input type="radio"/> Provinciale <input checked="" type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input checked="" type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input type="radio"/> Altro
Specifica soggetto capofila	
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Potenziare l'integrazione socio-sanitaria
Descrizione	Gli Organismi tecnici di ambito provinciale (OTAP) hanno la funzione peculiare di coadiuvare il soggetto istituzionale competente al rilascio dell'accREDITAMENTO, tramite la verifica del possesso dei requisiti di qualità del servizio o struttura richiedente l'accREDITAMENTO.
Destinatari	
Azioni previste	<p>Nell'ambito delle attività previste dal sistema di accreditamento delle strutture sociosanitarie, ai sensi della DGR 514/2009 e ss.mm., si intende garantire il coordinamento delle attività afferenti al corretto funzionamento dell'OTAP ed al raccordo tra l'organismo stesso e i SIC (Soggetti Istituzionali Competenti al rilascio dell'accREDITAMENTO) presenti nell'area metropolitana.</p> <p>E' prevista una attività di coordinamento operativo nell'utilizzo degli strumenti e delle procedure e di approfondimento delle normative e degli atti di indirizzo. In tale contesto è importante la strutturazione di una segreteria a supporto organizzativo dell'attività dell'OTAP, quale prosecuzione delle attività precedentemente svolte dalla Provincia e che ad oggi, a seguito del riordino delle competenze della Città Metropolitana e degli enti locali, non trovano collocazione esplicita e afferenza organizzativa.</p> <p>Nel corso del 2018 si prevede di definire la strutturazione di tale funzione di segreteria</p>

	tecnica, a supporto del responsabile OTAP.
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Ufficio di Supporto, Azienda Usl di Bologna, Azienda Usl di Imola, Soggetti Istituzionali Competenti
Referenti dell'intervento	Patrizia Maurizi – Azienda Usl Bologna
Risorse non finanziarie	Raccordo con territorio imolese, Ufficio di Supporto e CTSS metropolitana: Francesco Bertoni – Struttura Tecnica Metropolitana

<b>Titolo intervento</b>	<b>Potenziamento segreteria organizzativa, comunicazione e formazione della CTSS Metropolitana di Bologna</b>
Riferimento scheda regionale	
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Strumenti operativi per la programmazione metropolitana e distrettuale
Ambito territoriale	Distrettuale Sub distrettuale <input checked="" type="checkbox"/> Metropolitan Aziendale
Soggetto capofila	Comune Unione dei comuni AUSL ASP <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Specifico soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input checked="" type="checkbox"/> Sì 38. No
Inserito nel percorso Community Lab	<i>Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti</i> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Aree	A Domiciliarità e prossimità B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute C Promozione autonomia D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Sviluppo azioni di sistema e relazioni con gli stakeholders
Descrizione	L'azione è mirata alla organizzazione e verbalizzazione della attività della CTSSM , della Struttura Tecnica Metropolitana, dell'Ufficio di Supporto per la soluzione dei problemi organizzativi e di monitoraggio della tempistica, in relazione alle scadenze istituzionali e alla pianificazione della agenda del Presidente CTSSM. Attività di supporto alle Direzioni Generali delle Aziende sanitarie nello svolgimento delle attività tecniche connesse CTSSM integrati in ambito sociale, sanitario ed socio sanitario
Destinatari	
Azioni previste	Si garantisce la segreteria organizzativa e verbalizzante della CTSSM, della Struttura Tecnica Metropolitana , dell'Ufficio di Supporto, di gruppi di lavoro tematici per progetti trasversali e intersettoriali di supporto alle Direzioni Generali delle Aziende sanitarie nello svolgimento delle attività tecniche connesse alla CTSSM integrate in ambito sociale, sanitario ed socio sanitario <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si seguono i flussi di entrata e uscita della corrispondenza e la relativa archiviazione</li> <li>▪ Si promuove la diffusione delle attività della CTSSM e supporto a iniziative di comunicazione</li> <li>▪ Si gestisce il sito web/ si realizza un nuovo sito web in raccordo con quello in fase di ridefinizione della Città Metropolitana</li> <li>▪ Si organizzano momenti di approfondimento di carattere seminariale per la programmazione di ambito metropolitano</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si organizzano azioni di alta formazione rivolte alle tecnostrutture (Struttura Tecnica Metropolitana, Uffici di Piano, Responsabili UASS e altre figure tecniche impegnate nelle attività dell'Ufficio di Supporto)</li> <li>▪ Si istruiscono e gestiscono le relazioni con l'utenza - in collaborazione con Aziende sanitarie e Città Metropolitana - reclami, diffide, interrogazioni, richieste accesso atti ai sensi dell'art. 30, comma 3 dello Statuto e all' art. 119, comma 1, del Regolamento interno dell'Assemblea Legislativa RER</li> <li>▪ Funzioni trasversali collegate al lavoro di Segreteria organizzativa per la circolarità delle informazioni e archivio in particolare nei seguenti settori: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stato avanzamento CAAD</li> <li>▪ Aggiornamento applicativo Legge 119 del 31/7/2017 "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale"</li> <li>▪ Designazioni componente delle Commissione di esperti per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori portatori di handicap, anziani, malati di Aids DGR 2011 n. 1904 integrata dalla DGR n. 1106/2014 e DGR n. 564/2000 e n. 1423/2015</li> </ul> </li> <li>▪ Nomine componenti Organi collegiali (Consiglio di Indirizzo e Verifica) su designazione CTSSM Bo e per pareri ai sensi dell'art. 3-bis, comma 6, della L.R. n. 502/92 sulla conferma dei Direttori Generali aziende sanitarie area metropolitana</li> <li>▪ Bilanci Economici Preventivi e di Esercizio di AUSL di Bologna, AOU di Bologna, IOR e AUSL di Imola</li> <li>▪ OTAP - Organismo Tecnico Accreditamento Provinciale</li> <li>▪ Nucleo Tecnico di Valutazione e Programma lavori della Unità tecnica di missione per la stesura "Documento di coordinamento della programmazione in ambito metropolitano"</li> <li>▪ Programmazione chiusure estive delle Aziende sanitarie</li> <li>▪ Alienazioni immobiliari e Piani programmatici ASP</li> <li>▪ Si svolge funzione di Segretaria organizzativa per i seguenti Gruppi di lavoro: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementazione dei punti di atterraggio per il servizio di elisoccorso notturno</li> <li>▪ Riorganizzazione dei turni delle Farmacie della provincia di Bologna</li> <li>▪ Nuova Rete Reumatologica metropolitana</li> <li>▪ "Linee guida regionali sull'affidamento dei servizi alle cooperative sociali" in collaborazione con Legacoop Bologna, Consorzio Colibrì e Consorzio Aldebaran</li> <li>▪ Costituzione coordinamento metropolitano per il superamento delle aree sosta</li> <li>▪ Costituzione coordinamento metropolitano per il contrasto al gioco d'azzardo patologico DGR 2098/2017 Piano Locale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico</li> <li>▪ Sviluppo delle professioni sanitarie" e Collegi delle professioni sanitarie</li> <li>▪ Auto Mutuo Aiuto 2018 Area metropolitana</li> <li>▪ Costruire Salute - Il piano della Prevenzione 2018-2021 della Regione Emilia Romagna" e del percorso avviato per la predisposizione del Piano Operativo Azienda USL di Bologna</li> </ul> </li> </ul>
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	Città Metropolitana, Aziende sanitarie area metropolitana (Direzioni generali, amministrative, sanitarie, Dipartimenti e Direzioni territoriali, DASS, Responsabili UASS), altre figure tecniche impegnate nelle attività dell'Ufficio di Supporto, ASP, Assessorati RER, Anci, ASSR, Direzione Generale sanità e politiche sociali RER, Enti Territoriali
Referenti dell'intervento	Annalisa Carassiti

<b>Titolo intervento</b>	<b>Potenziamento concertazione e realizzazione attività tecniche con organizzazioni sindacali e parti sociali</b>
Riferimento scheda regionale	
Riferimento Atto di Indirizzo e Coordinamento	Collaborazione pubblico privato, valorizzazione del Terzo settore
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Provinciale <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifica soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input checked="" type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Supporto alla governance metropolitana
Descrizione	Le attività sono dirette a potenziare il raccordo della CTSS Metropolitana con gli stakeholders del territorio, dalle OO.SS. alle varie forme associative di rappresentanza dei cittadini. Tali attività si realizzano sia attraverso la gestione dei rapporti tra tali soggetti e la CTSS Metropolitana di Bologna, sia attraverso la gestione e la partecipazione a diversi gruppi di lavoro e coordinamenti tematici che prevedono la partecipazione degli stakeholders del territorio.
Destinatari	
Azioni previste	Informazione e concertazione, segreteria organizzativa e verbalizzante delle sedute della CTSS Metropolitana con le OO.SS su diversi temi, tra i quali: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultazione su programmazione territoriale L.R. 14/2015</li> <li>- Nuovo Regolamento CRA</li> <li>- Trasporto Pubblico Locale – Fondo Sociale Mobilità</li> <li>- Modalità di pagamento da parte CUP 2000 con carte di credito e di debito</li> <li>- Informativa piano operativo riduzioni estive</li> <li>- Programmazione piano operativo anno 2018 del PATRO (programmazione ed innovazione dell'assistenza territoriale ospedaliera ) Distretto Appennino Bolognese e Distretti AUSL Bo</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accordo Medici di Medicina Generale</li> <li>- Accordo sindacale AVEC</li> </ul> <p>Si realizza inoltre una significativa attività di raccordo delle attività della CTSS Metropolitana con i Comitati Consultivi Misti sui temi sanitari, socio-sanitari, sociali, finalizzata ad ascoltare e riportare la voce dei cittadini e delle loro forme associative. Nel 2017 vi è stato il primo incontro del CCM AUSL Bo con la CTSSM su assetto istituzionale dei CCM di Distretto riorganizzazione della rete territoriale ed ospedaliera.</p> <p><b>Monitoraggio Dialisi:</b></p> <p>L'attività del gruppo si concentra sul monitoraggio di livello metropolitano sulle problematiche relative ai pazienti in dialisi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Monitoraggio occupazioni posti letto nei punti di Dialisi su tutto il territorio compresa AUSL Imola;</li> <li>2) Valutazione problemi relativi ai trasporti dei pazienti in emodialisi;</li> <li>3) Verifica del servizio per sostegno psicologico ai pazienti e parenti degli emodializzati;</li> <li>4) ripristino dotazioni organiche dei professionisti infermieri, medici, psicologi.</li> </ol> <p><b>Osservatorio Invalidi Civili:</b></p> <p>Il gruppo di lavoro ha l'obiettivo di favorire la liquidazione le pensioni d'invalidità civili entro i 120 gg. previsti per legge. L'Istituzione dell'Osservatorio risale al 2010, avvenuto in seguito ad una richiesta specifica delle OO.SS., con l'obiettivo di ottimizzare le procedure informatiche ed organizzative atte a garantire il rispetto della tempistica per l'espletamento delle pratiche presentate.</p> <p>Nel corso degli anni sono stati fatti passi avanti, grazie ad un monitoraggio continuo dell'andamento della situazione.</p> <p>I punti di forza dell'attività dell'Osservatorio sono rappresentati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dall'integrazione tra medici INPS e ASL Bo ed il continuo raccordo con le OO.SS, una pratica operativa che ha richiesto un notevole sforzo di realizzazione ed è da considerarsi un successo non scontato.</li> <li>- Realizzazione da parte dell'ASL Bo di corsi di formazione per i Medici di Medicina Generale ed i Medici in Formazione triennale, atti a migliorare le conoscenze della legislazione e delle procedure riguardanti le invalidità civili e abbattere i tempi d'attesa.</li> </ul> <p>Attraverso l'attività della Struttura Tecnica Metropolitana, viene pertanto garantito il coordinamento dell'Osservatorio Invalidi Civili, l'attività di segreteria organizzativa e verbalizzante, la raccolta della documentazione; il mantenimento della rete di rapporti con INPS, AUSLBO, OO.SS, Patronati sindacali.</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Le attività di coordinamento e raccordo si realizzano attraverso il coinvolgimento delle OO.SS. e dei CCM. Sono inoltre coinvolti soggetti ulteriori nei gruppi tecnici sopra menzionati. In particolare:</p> <p>Monitoraggio dialisi: AUSL Bo, AOSP, AUSL, IMOLA, CTSSM, Associazioni malati;</p> <p>Osservatorio invalidi civili: STM, Medici INPS, Dirigente Medici ASL, INPS, OO.SS., Patronati</p>
Referenti dell'intervento	Struttura Tecnica Metropolitana: Stefania Baldi
Risorse non finanziarie	Inserire eventuali risorse non finanziarie (persone, beni materiali, ...) e i soggetti che le forniscono

<b>Titolo intervento</b>	<b>Sensibilizzazione e formazione al servizio civile</b>
Riferimento scheda regionale	29 – Partecipazione civica e collaborazione tra sistema pubblico ed enti del terzo settore
Riferimento scheda distrettuale	
Ambito territoriale	<input type="radio"/> Distrettuale <input type="radio"/> Sub distrettuale <input checked="" type="radio"/> Provinciale <input type="radio"/> Aziendale
Soggetto capofila	<input type="radio"/> Comune <input type="radio"/> Unione dei comuni <input type="radio"/> AUSL <input type="radio"/> ASP <input checked="" type="radio"/> Altro
Specifica soggetto capofila	CTSS Metropolitana di Bologna
In continuità con la programmazione precedente	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
Inserito nel percorso Community Lab	Rispondere No nel caso di progetto innovativo non in continuità con anni precedenti <input type="radio"/> Sì <input checked="" type="radio"/> No
Aree	<input type="checkbox"/> A Domiciliarità e prossimità <input type="checkbox"/> B Prevenzione disuguaglianze e promozione salute <input type="checkbox"/> C Promozione autonomia <input checked="" type="checkbox"/> D Partecipazione e responsabilizzazione <input type="checkbox"/> E Qualificazione servizi
Razionale/Motivazione	Collaborazione pubblico privato, valorizzazione del Terzo settore
Descrizione	Diffondere i valori del servizio civile quale strumento di cittadinanza attiva e di impegno sociale per i giovani italiani e stranieri; Creare momenti di incontro e scambio tra i volontari di enti diversi per attività e per territorio; Contribuire alla formazione di cittadini responsabili attraverso percorsi di sensibilizzazione e apprendimento; Valorizzare le competenze e l'inserimento professionale dei giovani che hanno partecipato ai progetti di servizio civile utilizzando strumenti europei e canali informatici; Creare occasioni di confronto tra gli operatori degli enti di servizio civile per lo scambio di buone pratiche; Rafforzare le esperienze di coprogettazione tra enti per condividere competenze, innalzare la qualità del servizio civile, rispondere in forma congiunta ai bisogni del territorio; Stimolare il confronto interistituzionale e sensibilizzare l'opinione pubblica sul valore del servizio civile, quale opportunità per gli enti e per i giovani; Supportare il percorso di attuazione della riforma del servizio civile universale.
Destinatari	
Azioni previste	Gruppi di lavoro tematici per la realizzazione delle attività previste dal sistema di servizio civile; Formazione generale dei volontari in SCN e SCR in forma coordinata e congiunta tra gli enti di SC; Moduli formativi sulla valorizzazione delle competenze acquisite tramite il SC per favorire l'inserimento lavorativo dei giovani; Incontri

	<p>formativi coordinati e congiunti tra gli enti del territorio per l'aggiornamento delle figure previste dal sistema di servizio civile; Interventi di presentazione del servizio civile nelle scuole secondarie con metodologie di apprendimento non formale; Infopoint sul servizio civile all'interno di eventi, feste del volontariato e iniziative rivolte ai giovani; Rilevazione, monitoraggio e valutazione delle azioni previste; Elaborazione del piano provinciale del servizio civile tramite la raccolta dei diversi progetti di servizio civile universale e regionale per favorire l'equa distribuzione dei posti sul territorio provinciale Sostegno agli enti per l'iscrizione al nuovo albo di servizio civile universale</p>
Eventuali interventi/Politiche integrate collegate	
Istituzioni/Attori sociali coinvolti	<p>Enti di servizio civile aderenti al Coordinamento Provinciale di Bologna (enti pubblici, fondazioni, organizzazioni non profit, cooperative ecc.); Associazioni di promozione sociale; Organizzazioni di volontariato; Centri di aggregazione giovanile; Università; Istituto storico Parri; Scuola di Pace di Montesole; Museo Cidra; Centri sociali e ricreativi; Scuole secondarie di secondo grado; Centri di formazione professionale; Consulta provinciale della protezione civile; Centri per l'impiego; Informagiovani</p>
Referenti dell'intervento	<p>Coordinamento provinciale enti di servizio civile CO.PR.E.S.C. di Bologna Cinzia Giannoni – Sebastiano Miele tel. 051/6599261 – serviziocivilebologna@gmail.com</p>
Risorse non finanziarie	<p>Inserire eventuali risorse non finanziarie (persone, beni materiali, ...) e i soggetti che le forniscono</p>